PREV01
Richiesta riscatto totale e parziale

Intesa Sanpaolo Assicurazioni S.p.A.
Gestione Tecnica
Via Melchiorre Gioia, 22
20124 Milano MI

Richiesta di riscatto totale/parziale

Aderente

Cognome e Nome: ……

Codice fiscale: …… Residente a : ……

Via/Piazza: ……Provincia: …… …..CAP:……....

Telefono/Cellulare: ……E-mail/PEC: ……

Forma Pensionistica

Nome Fondo Pensione Aperto / Piano Pensionistico Individuale:

……

Adesione n. ……

Motivo della richiesta

Il sottoscritto Aderente chiede

□ il **riscatto parziale del 50%** della posizione individuale per:

- □ cessazione dell'attività lavorativa che comporti un periodo di inoccupazione superiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi[1]
- □ sospensione del rapporto di lavoro per ricorso del proprio datore a cassa integrazione ordinaria o straordinaria a zero ore per un periodo di almeno 12 mesi
- □ cessazione dell'attività lavorativa conseguente all'assoggettamento a procedure di mobilità

□ il **riscatto totale** della posizione individuale per:

- □ cessazione dell'attività lavorativa che comporti un periodo di inoccupazione superiore a 48 mesi
- □ invalidità permanente che comporti la riduzione di capacità lavorativa al di sotto di 1/3
- □ perdita dei requisiti di partecipazione alla forma pensionistica[2]
- □ cessazione dell'attività lavorativa conseguente all'assoggettamento a procedure di mobilità

[1] Ai fini del calcolo dei 12 mesi fanno cumulo, in via convenzionale, gli eventuali periodi di sospensione del rapporto di lavoro per ricorso a cassa integrazione ordinaria o straordinaria.

[2] In caso di **adesioni su base individuale** per i lavoratori che abbiano cessato l'attività lavorativa e fino a quanto perdura lo stato di disoccupazione e in caso di **adesioni su base collettiva** per i lavoratori nei cui confronti non trovino più applicazione i contratti, gli accordi o i regolamenti aziendali

ISV-RISU ed. 12/2024

Dichiarazioni dell'Aderente

Il sottoscritto aderente:

- dichiara di essere

  □ lavoratore dipendente □ lavoratore autonomo/libero professionista □ altro

- dichiara di

  □ non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato

  □ trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di aver presentato domanda di concordato

- dichiara che l'importo dei contributi versati* lo scorso anno è stato o sarà

  □ totalmente dedotto □ totalmente non dedotto □ non dedotto per un importo pari a euro ……..

- dichiara che l'importo dei contributi versati nell'anno in corso

  □ non sarà portato in deduzione né dal sottoscritto né da altri soggetti

  □ sarà portato in deduzione

  □ sarà portato in deduzione per un importo pari a euro……..

***Aderenti su base collettiva:** *l'importo di eventuali contributi non dedotti da dichiarare alla forma pensionistica complementare è indicato nel Modello CUD da richiedere al datore di lavoro.*

- dichiara di essere responsabile della veridicità e correttezza dei dati e delle informazioni fornite nel presente modulo e si impegna a fornire alla forma pensionistica complementare ogni ulteriore informazione necessaria ai fini dell'erogazione.

Modalità di pagamento

Il sottoscritto Aderente chiede che l'importo liquidato sia accreditato sul conto corrente di cui è intestatario, con il seguente IBAN: ……..……..……..……..……..……..

Documentazione allegata

L'importo riscattato verrà erogato dalla Compagnia solo a seguito del ricevimento della richiesta firmata e completa della documentazione riportata nell'**Allegato 1**.

Avvertenze

- L'articolo 5 del D.Lgs. 80/92 ha previsto l'istituzione presso l'INPS di un apposito **Fondo di Garanzia** contro il rischio derivante dall'omesso o insufficiente versamento, da parte del datore di lavoro insolvente, dei contributi alle forme di previdenza complementare, le cui modalità di intervento sono disciplinate dalla Circolare INPS n. 23 del 22 febbraio 2008. Si ricorda che uno tra i requisiti necessari affinché l'Aderente possa richiedere l'intervento del Fondo di Garanzia è che lo stesso, all'atto della domanda, risulti essere iscritto ad un Fondo Pensione. **In caso di riscatto totale della posizione, prima dell'attivazione del Fondo di Garanzia, l'Aderente perderà il diritto di richiederne l'intervento.**
- Qualora la posizione previdenziale risultasse vincolata ad un contratto di **Cessione del Quinto dello Stipendio**, dovrà essere trasmessa una liberatoria della Società Finanziaria, al fine di autorizzare il Fondo Pensione a procedere all'erogazione della prestazione a favore dell'Aderente.
- L'importo da liquidare è determinato con riferimento al primo valore unitario delle quote successivo all'accertamento della sussistenza dei requisiti previsti per il riscatto.
- Al fine di evitare una doppia imposizione in fase di liquidazione delle prestazioni è necessario comunicare, anno per anno, l'importo di eventuali contributi che non hanno fruito della deduzione fiscale, tramite l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia.
  Pertanto, si richiama l'attenzione sull'opportunità di verificare, prima della liquidazione delle prestazioni, la correttezza delle informazioni relative alla propria posizione, accedendo all'Area Riservata oppure consultando l'ultima Comunicazione periodica pervenuta.

Luogo e Data

X

Firma aderente
(o rappresentante legale in caso di aderente incapace di agire)

Allegato 1 – Documentazione richiesta in caso di riscatto

Per tutte le richieste di riscatto deve essere allegata:

- fotocopia fronte/retro di un documento d'identità, firmato ed in corso di validità, dell'Aderente o del Rappresentante Legale in caso di Aderente incapace di agire
- fotocopia fronte/retro del Codice Fiscale dell'Aderente
- in caso di aderente minore, Decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'operazione di liquidazione

Inoltre, a seconda della motivazione per la quale viene richiesto il riscatto, dovranno essere prodotti anche i seguenti documenti.

Documentazione in caso di riscatto parziale

- **PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA CHE COMPORTI UN PERIODO DI INOCCUPAZIONE SUPERIORE A 12 MESI**

  Per il lavoratore autonomo/libero professionista
  - attestazione aggiornata rilasciata dal **Centro per l'Impiego** attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 12 mesi).;

  Per il lavoratore dipendente
  - attestazione aggiornata rilasciata dal **Centro per l'Impiego** attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 12 mesi)**.**
  - qualora la risoluzione del rapporto di lavoro sia stata preceduta da procedura di Cassa Integrazione allegare dichiarazione sottoscritta dal datore di lavoro attestante il ricorso a procedure di Cassa Integrazione Ordinaria o Straordinaria);
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso.

- **PER SOSPENSIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO PER RICORSO DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO A CASSA INTEGRAZIONE ORDINARIA O STRAORDINARIA A ZERO ORE PER UN PERIODO DI ALMENO 12 MESI**

  - dichiarazione sottoscritta dal datore di lavoro attestante il ricorso a procedura di Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria) a zero ore con sospensione del rapporto di lavoro per un periodo pari o superiore ai 12 mesi;
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso

- **PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA CONSEGUENTE ALL'ASSOGGETTAMENTO A PROCEDURA DI MOBILITA'**

  - dichiarazione sottoscritta dal datore attestante che la risoluzione del rapporto di lavoro con l'aderente è dipesa da ricorso a procedura di mobilità;
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso.

Documentazione in caso di riscatto totale

- **PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA CHE COMPORTI UN PERIODO DI INOCCUPAZIONE SUPERIORE A 48 MESI**

  Per il lavoratore autonomo/libero professionista
  - attestazione aggiornata rilasciata dal **Centro per l'Impiego** attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 48 mesi).

  Per il lavoratore dipendente
  - attestazione aggiornata rilasciata dal **Centro per l'Impiego** attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 48 mesi).
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso.

- **PER PERDITA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

  Per le adesioni su base individuale
  - attestazione aggiornata rilasciata dal **Centro per l'Impiego** attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente stato di disoccupazione
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso.

  Per le adesioni su base collettiva
  - documentazione attestante la perdita dei requisiti di partecipazione al fondo pensione aperto previsti dalla fonte istitutiva (conseguenti a cessazione dell'attività lavorativa presso l'azienda che ha sottoscritto la fonte istitutiva ovvero la decadenza della fonte istitutiva stessa).
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso.

- **PER INVALIDITA' PERMANENTE CHE COMPORTI LA RIDUZIONE DELLA CAPACITA' LAVORATIVA AL DI SOTTO DI 1/3**

  - idonea certificazione da parte delle competenti autorità amministrative attestante l'invalidità permanente con riduzione della capacità lavorativa al di sotto di 1/3;
  - dichiarazione fiscale riportata nell'**Allegato 2** (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro) che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro **solo per le casistiche previste e indicate** nell'allegato stesso.

La Compagnia si riserva la facoltà di richiedere all'aderente ogni altra documentazione ritenuta necessaria.

Si rammenta che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono previste sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Allegato 2 – Dichiarazione fiscale del datore di lavoro

Aderente

Cognome e Nome: ……..……..……..……..…..

Codice fiscale: ….…… Numero Contratto: ……..……..

Azienda

Denominazione:……..……..…….

Codice fiscale/Partita IVA:……..……..……

Persona di riferimento per eventuali chiarimenti:

Sig./Sig.ra ……...

Tel.……Fax……Indirizzo e-mail ……..

Motivo richiesta del riscatto

☐ **CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI**

☐ **CESSAZONE DEL RAPPORTO DI LAVORO** per: Data cessazione rapporto : ……

- ☐ Dimissioni volontarie
- ☐ Fondo esuberi
- ☐ Fallimento azienda
- ☐ Cessazione attività azienda
- ☐ Licenziamento giusta causa
- ☐ Mobilità
- ☐ Riduzione del personale
- ☐ Altro motivo oggettivo: ……

Informazioni fiscali solo per gli Aderenti lavoratori dipendenti con versamenti effettuati per il tramite del datore di lavoro (contributi datoriali) fino al 31/12/2000

DATI NECESSARI FINO AL 31/12/2000

Vecchi iscritti

- importi versati dall'aderente eccedenti il 4% della retribuzione annua lorda: euro……
- aliquota Tfr (*da non indicare in caso di richiesta di Anticipazione*): ……...%
- periodo di riferimento: dal …../…../…… al …../…../……

Nuovi iscritti

- importi versati dall'aderente eccedenti il 4% della retribuzione annua lorda: euro……
- Percentuale media di Tfr destinato alla forma pensionistica fino al 31/12/2000 : …… % per il periodo dal …../…../…… al …../…../……
- franchigia Tfr di spettanza del fondo pensione: euro ……..

Informazioni fiscali per tutti gli Aderenti

IMPORTI VERSATI A TITOLO DI PREMIO DI PRODUTTIVITA' (premio di risultato)

- per l'anno in corso pari a: euro……..
- per l'anno precedente pari a: euro……

Ultima contribuzione

Importo: euro …….…… Data di versamento ……./……./……..…..

Luogo e Data

Timbro e firma del datore di lavoro

Istruzioni per la compilazione

- Per i vecchi iscritti (ossia coloro che, al 28/04/1993, figuravano iscritti a forme pensionistiche complementari istituite prima del 15/11/1992 e che non hanno mai riscattato la propria posizione individuale), che hanno trasferito la posizione maturata alla forma pensionistica della quale si richiede il riscatto, occorre indicare l'aliquota Tfr e il relativo periodo di riferimento. Nel caso di interruzione del rapporto di lavoro con erogazione del Tfr, anche per passaggio a un altro datore di lavoro nell'ambito del medesimo Gruppo, è indispensabile segnalare le diverse aliquote Tfr applicate ed i relativi periodi di riferimento, compilando una "Dichiarazione fiscale del datore di lavoro" per ogni rapporto di lavoro.
  Con riferimento agli eventuali importi versati dall'aderente eccedenti il 4% della retribuzione annua lorda (così come indicata dall'art. 17, comma 2 del Tuir), si segnala che, qualora non sia segnalato alcun dato, la forma pensionistica **considererà tutti i contributi versati dall'aderente fino al 31/12/2000 compresi nel limite del 4% della retribuzione annua lorda e quindi esenti da tassazione in sede di conteggi fiscali.**

- Per i nuovi iscritti (ossia coloro che si sono iscritti a una forma pensionistica complementare dal 29/04/1993) è previsto che **la base imponibile** su quanto maturato entro il 31/12/2000 venga ridotta nella misura massima di euro 309,87 per anno **(Franchigia di Tfr).** Tale riduzione si applica in proporzione alle quote di accantonamento annuale del Tfr destinate alla forma pensionistica e pertanto occorre indicare la percentuale media del Tfr destinato alla forma pensionistica fino al 31/12/2000, il relativo periodo di riferimento e l'importo della riduzione (franchigia) da applicare. Qualora non venga comunicato l'importo della franchigia, la forma pensionistica **non riconoscerà alcuna riduzione della base imponibile all'aderente in sede di conteggi fiscali.**

- **L'indicazione circa il versamento dell'eventuale premio di produttività (premio di risultato) è necessaria ai fini dell'applicazione della corretta tassazione dal momento che, con decorrenza 1° gennaio 2017, la parte di montante derivante da tali contributi beneficia di un regime di esenzione totale da imposta in sede di liquidazione della prestazione.**

È indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultima contribuzione di competenza e la relativa data di versamento negli appositi spazi. Eventuali contributi versati alla forma pensionistica successivamente alla richiesta di riscatto totale non potranno essere accolti e verranno pertanto restituiti.