

Modulo Unico TFR (Trattamento di Fine Rapporto)

POLIZZA

Contraente: C.F. / P. IVA.....
Nome Prodotto: Numero Polizza:
Indirizzo mail contraente:

LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome: Nome:
C.F.:

PRESTAZIONE

- Il presente modulo gestisce le operazioni di:
- Riscatto Totale/ Parziale/ Anticipazione
 - Rimborso del Capitale a Scadenza
 - Decesso dell'amministratore

Per tariffe collettive TFR

- Indicare di seguito la motivazione della richiesta:

- Riscatto relativo al Trattamento di Fine Rapporto (T.F.R.) in costanza di rapporto di lavoro
- La sottoscritta contraente azienda chiede il Riscatto Totale del contratto
- Riscatto relativo al Trattamento di Fine Rapporto (T.F.R.) per dimissione/licenziamento del dipendente
- La sottoscritta contraente azienda chiede il riscatto delle seguenti posizioni, causa dimissioni/licenziamento del dipendente:

Posizione n.	Cognome e Nome del dipendente:
.....
Posizione n.:	Cognome e Nome del dipendente:
.....

- Riscatto relativo al Trattamento di Fine Rapporto (T.F.R.) per decesso del dipendente
 - La sottoscritta contraente azienda chiede il riscatto delle seguenti posizioni, causa decesso del dipendente:

Posizione n.	Cognome e Nome del dipendente:
.....
Posizione n.:	Cognome e Nome del dipendente:
.....

- Anticipazione
 - La sottoscritta contraente azienda chiede il rimborso delle seguenti anticipazioni:
 - Posizione nr Cognome e nome.....
Anticipazione di Euro

 - Posizione n. Cognome e Nome
Anticipazione di Euro

- Rimborso del capitale a scadenza
 - La sottoscritta contraente azienda chiede di versare la prestazione sul contro corrente con IBAN che dichiaro sotto la mia responsabilità essere a me intestato.

Persona Esposta Politicamente (P.E.P.)

Dichiaro di essere una Persona fisica che occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche nonché un loro familiari diretto o indiretto o colui con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami

SI NO

Autocertificazione Common Reporting Standard (CRS) e FACTA

Dichiaro di avere Residenza fiscale al di fuori dell'Italia e\o di avere cittadinanza oppure sede legale o stabili organizzazione negli USA:

SI NO

In caso di risposta SI riportare di seguito il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando inoltre il modello W9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto)

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/TIF	SE NON DISPONIBILE INDICARE MOTIVAZIONE
.....
.....

Aiutaci a servirti meglio: mandaci la documentazione completa e riceverai al più presto il tuo capitale.

Documenti da allegare alla Richiesta di pagamento

- Per tutte le operazioni
 - Documento d'identità del Legale Rappresentante in corso di validità
 - Modulo Questionario Adeguata Verifica (QAV)

- Riscatto relativo al Trattamento di Fine Rapporto (T.F.R.) in costanza di rapporto di lavoro
 - Copia della visura camerale dell'Azienda Contraente

- Riscatto relativo al Trattamento di Fine Rapporto (T.F.R.) per dimissione del dipendente
 - Fotocopia della lettera di dimissione del dipendente e/o fotocopia del libretto di lavoro e/o fotocopia del modulo C/CRL
 - Copia della visura camerale dell'Azienda Contraente

- Riscatto relativo al Trattamento di Fine Rapporto (T.F.R.) per decesso del dipendente
 - Certificato di morte in originale oppure in copia
 - Copia della visura camerale dell'Azienda Contraente

- Anticipazione
 - Copia della richiesta di anticipazione del Dipendente all'Azienda Contraente
 - Copia della visura camerale dell'Azienda Contraente

MODALITA' DI PAGAMENTO

■ Indicare di seguito gli estremi per il pagamento:

- Il Contraente chiede che l'importo relativo alla liquidazione venga accreditato sul seguente conto corrente:

IBAN:.....

Intestatario Conto Corrente:

Codice Fiscale / P.IVA intestatario del Conto Corrente:.....

Luogo e Data

X _____

Contraente