



PREV06

Richiesta variazione forma di gestione

Riallocazione della posizione individuale e dei contributi

Aderente

Cognome e Nome:
 Codice fiscale: Residente a :
 Via/Piazza: Provincia: CAP:
 Telefono/Cellulare: E-mail/PEC:

Forma Pensionistica

Piano Individuale Pensionistico

Aviva Vita Pro Futuro

Numero Contratto

Dichiarazioni dell'Aderente

Il sottoscritto Aderente chiede:

relativamente ai **versamenti futuri**, la seguente modifica della distribuzione per proposta di investimento / fonte contributiva:

Comparti	Versamenti		
	Iscritto	Datore	TFR
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI1			
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI2			
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI3			
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI4			
Gestione Separata AVIVA UBI Piano Individuale di Previdenza			
Totale	100%	100%	100%

relativamente alla **posizione accumulata ad oggi**, le seguenti modifiche nelle linee di investimento:

Dal Comparto	al Comparto	nelle seguenti %
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI1	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI2	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI3	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI4	
	Gestione Separata AVIVA UBI Piano Individuale di Previdenza	
	Totale	100%

Dichiarazioni dell'Aderente

Dal Comparto	al Comparto	nelle seguenti %
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI2	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI1	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI3	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI4	
	Gestione Separata AVIVA UBI Piano Individuale di Previdenza	
	Totale	100%

Dal Comparto	al Comparto	nelle seguenti %
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI3	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI1	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI2	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI4	
	Gestione Separata AVIVA UBI Piano Individuale di Previdenza	
	Totale	100%

Dal Comparto	al Comparto	nelle seguenti %
Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI4	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI1	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI2	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI3	
	Gestione Separata AVIVA UBI Piano Individuale di Previdenza	
	Totale	100%

Dal Comparto	al Comparto	nelle seguenti %
Gestione Separata AVIVA UBI Piano Individuale di Previdenza	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI1	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI2	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI3	
	Fondo Interno Assicurativo AVIVA – UBI4	
	Totale	100%

Documentazione allegata

Copia fronte/retro di documento di identità, firmato ed in corso di validità, e codice fiscale dell'Aderente o del legale rappresentante in caso di Aderente incapace di agire.

Avvertenze

- L'assenza di copia del documento d'identità e codice fiscale comporta l'impossibilità di dar corso alla richiesta.
- Una comunicazione parziale o non chiara potrebbe comportare ritardi o l'impossibilità di dar corso alla richiesta.
- La richiesta di riallocazione (dei contributi e/o della posizione) viene accettata trascorso il periodo minimo di un anno:
 - dalla conclusione del contratto;
 - dall'ultima riallocazione (dei contributi e/o della posizione).
- Intesa Sanpaolo Vita effettua la variazione richiesta al primo valore quota (NAV) disponibile all'accertamento dei requisiti (richiesta completa e correttamente sottoscritta).

Luogo e Data

X

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