

MODIFICA DEL COMPARTO D'INVESTIMENTO

Spett.le
Fondo Pensione Complementare
per il Personale del Banco di Napoli
Via Toledo, 177 – 80134 Napoli

e p.c. Servizi Previdenziali SPA
Piazza Fernando De Lucia, 15
00139 ROMA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
COD. FISCALE _____ ANAGR. _____
NATO/A _____ PROV. _____ IL ____/____/____
RESIDENTE A _____ PROV. _____ C.A.P. _____
VIA _____ N° _____ TEL. _____
INDIRIZZO @mail _____
DIPENDENTE DELLA SOCIETÀ _____

dopo aver preso visione della Nota Informativa, dello Statuto del Fondo, nonché delle inerenti Comunicazioni agli Iscritti,

CHIEDE

che l'intera **posizione individuale** a suo nome nella Sezione B venga riallocata come segue:

- Comparto BASE (.....%) *(solo valori percentuali interi)*
 Comparto GARANTITO (..... %) *(solo valori percentuali interi)*

che i **flussi contributivi futuri** (rappresentato dal totale dei contributi del datore di lavoro, contributi del lavoratore, trattamento di fine rapporto) vengano indirizzati, in percentuale, come segue:

- con le medesime proporzioni indicate per lo switch della posizione individuale
 Comparto BASE (.....%) *(solo valori percentuali interi)*
 Comparto GARANTITO (..... %) *(solo valori percentuali interi)*

OPPURE IN ALTERNATIVA

che i **flussi contributivi futuri** vengano indirizzati come segue:

i contributi del lavoratore e del datore di lavoro:

- Comparto BASE *oppure* Comparto GARANTITO

il TFR (trattamento di fine rapporto):

- Comparto BASE *oppure* Comparto GARANTITO

Prende altresì atto che il Fondo renderà operative solo le scelte di variazione dei comparti trasmesse con lettera raccomandata entro il 15/2; 15/5; 16/8; 15/11 di ogni anno e che le stesse avranno efficacia dal 1° aprile, 1° luglio, 1° ottobre, ovvero dal 1° gennaio successivi e che la presente allocazione della posizione individuale non potrà essere modificata prima che sia trascorso un anno.

Data _____

Firma dell'Iscritto _____