Fondo Pensione Complementare
a Capitalizzazione
per i Lavoratori
dell'Industria della Gomma,
Cavi Elettrici ed Affini
e delle Materie Plastiche
www.fondogommaplastica.it

IL TUO DOMANI IN BUONE MANI.

RISCATTO 100% PER MOBILITÀ

o licenziamento collettivo ai sensi dell'art. 4 della L. 223/191

Edizione 02/2021

Io sottoscritto _____ _____
COGNOME (OBBLIGATORIO) NOME (OBBLIGATORIO)

Cod. fiscale _____ (OBBLIGATORIO) Tel. (OBBLIGATORIO) _____

Residenza (OBBLIGATORIO) _____ _____ _____ _____
VIA E NUMERO CIVICO CAP COMUNE PROV.

e-mail _____ COD. ADERENTE _____

RICHIEDO

Il riscatto del 100% della posizione previdenziale

Da **accreditare** sul seguente c/c bancario

IBAN IT _____ _____ _____ _____ _____ _____
COD. PAESE CHECK DIGIT CIN ABI CAB C/C

Intestato a _____ **Banca** _____

PRENDO ATTO:

- che il Fondo liquiderà la posizione entro 90 giorni dalla fine del mese di ricevimento della richiesta completa (se arriva al Fondo entro il 16 del mese) oppure dalla fine del mese successivo negli altri casi e comunque nel termine massimo di legge di sei mesi dal ricevimento della stessa.
- che in presenza di notifica di uno o più contratti di cessione del quinto dello stipendio:
  - l'importo liquidabile è vincolato alla società finanziaria, nei limiti del debito residuo, salvo che l'iscritto fornisca le liberatorie delle finanziarie per tutti i contratti;
  - in caso di riscatto sono previsti € 20 per spese amministrative: tali spese non verranno applicate se l'iscritto presenta tutte le liberatorie.
- Il trattamento dei Suoi dati è effettuato da Fondo Gomma Plastica, Titolare del trattamento, per gestire la Sua richiesta di riscatto totale della posizione individuale. L'informativa completa sul trattamento dei dati è disponibile al seguente link: https://www.fondogommaplastica.it/documenti/informative-aderenti-e-aziende/

ALLEGO

- solo se manca la dichiarazione azienda, documento attestante l'iscrizione alle liste di mobilità o copia della comunicazione di licenziamento che cita la procedura di licenziamento collettivo;
- **FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ E DEL TESSERINO DEL CODICE FISCALE.**

Data _____ Firma dell'iscritto _____ FIRMA QUI

PARTE AZIENDA (OBBLIGATORIA)

Ragione sociale azienda _____

Ultimo versamento mese competenza _____ Data bonifico _____

data interruzione rapporto di lavoro se verificata _____

Data _____ Timbro e firma dell'Azienda _____ FIRMA QUI

RACCOMANDATA A/R A FONDO GOMMA PLASTICA – CASELLA POSTALE 41 – 35030 RUBANO (PD) OPPURE,
SOLO PER GLI INVII DA PARTE DELLE AZIENDE, CASELLA PEC Fondogommaplastica@pec-mail.it