

Spett.  
**Cassa Centrale Raiffeisen  
dell'Alto Adige SpA**  
Via Laurin 1  
39100 Bolzano (BZ)

## **RICHIESTA DI RISCATTO TOTALE (CESSAZIONE ATTIVITÀ LAVORATIVA / INOCUPAZIONE / INVALIDITÀ)**

**Aderente**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ no. \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

in riferimento alla propria posizione previdenziale complementare:

di tipo **individuale** (adesione con il solo conferimento del TFR)

di tipo **collettivo** (adesione nell'ambito di un accordo collettivo/aziendale)

**chiede il riscatto totale del 100 %**

per **cessazione della propria attività lavorativa** in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

La causale di cessazione del rapporto lavorativo è la seguente:

cause **dipendenti dalla volontà** delle parti  
(dimissioni, licenziamento, ecc.)

In tal caso richiedo

l'applicazione del bonus fiscale (L. 21/2020 e succ. modifiche) <sup>2</sup>

la non applicazione del bonus fiscale (L. 21/2020 e succ. modifiche) <sup>2</sup>

cause **non dipendenti dalla volontà** delle parti  
(mobilità, chiusura stabilimento, difficoltà economiche del datore di lavoro, fallimento)

per **inoccupazione superiore a 48 mesi**<sup>1</sup> dalla data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Invalidità permanente** che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo

per **perdita dei requisiti** come da art. 14 comma 5 legge 252

<sup>1</sup> In caso di inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 48 mesi si applica una tassazione più favorevole. Tale facoltà non può essere, però, esercitata nel quinquennio precedente alla maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche complementari; in questi casi si applicano le previsioni di cui all'art. 11, c. 4 del D.Lgs 5 dicembre 2005, n. 252, ovvero l'anticipo dell'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari rispetto ai requisiti per l'accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza. Il modulo corretto da compilare è quello relativo alla richiesta delle prestazioni pensionistiche complementari.

<sup>2</sup> In caso di mancata indicazione il fondo riconosce automaticamente il cosiddetto Bonus-Renzi fermo restando che qualora, a seguito della dichiarazione dei redditi, emerga che non vi fossero i requisiti per l'erogazione l'aderente dovrà provvedere personalmente al relativo conguaglio.

**e l'accredito sul seguente conto corrente bancario:**

Codice IBAN \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_

presso la banca \_\_\_\_\_ filiale \_\_\_\_\_

**ed inoltre dichiara**

- di assumersi piena responsabilità della veridicità e fedeltà dei dati e delle dichiarazioni contenuti nella presente richiesta e di essere consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci o reticenti e di falsità degli atti, comunque accertate, di essere passibile di sanzioni penali ed amministrative, secondo le disposizioni vigenti (D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445);
- di essere in possesso dei requisiti che danno diritto alla presente richiesta;
- di aver comunicato correttamente al Fondo gli importi di tutti i contributi non dedotti fiscalmente versati negli anni di partecipazione allo stesso;
- di aver valutato le alternative al riscatto, ossia la facoltà di mantenere la posizione individuale presso il Fondo ovvero di trasferirla ad altro fondo pensione;
- di aver letto e compreso tutte le informazioni e le avvertenze riportate sul presente modulo;
- di aver letto e compreso il Documento sul regime fiscale.

**Avvertenze**

- Il Fondo provvede agli adempimenti conseguenti alla presente richiesta con tempestività e comunque entro il termine massimo di sei mesi dalla ricezione della stessa corredata dalla documentazione completa.
- I termini relativi alla presente richiesta decorrono dal giorno in cui la stessa risulta essere corretta e completa. La richiesta non corretta viene respinta; quella non completa viene respinta se non integrata entro due mesi.
- L'importo oggetto di disinvestimento è quello risultante al primo giorno di valorizzazione utile successivo a quello in cui il Fondo ha verificato la sussistenza delle condizioni che danno diritto alla richiesta. A seconda dell'andamento del valore quota, l'importo disinvestito sarà maggiore o minore rispetto a quello che sarebbe risultato al momento della presentazione della richiesta.
- La verifica delle condizioni non può essere conclusa se il datore di lavoro non ha effettuato tutti gli adempimenti a suo carico (es. non ha versato tutti i contributi trattenuti in busta paga o non ha comunicato al Fondo la cessazione del rapporto di lavoro).
- Le somme risultanti dal disinvestimento delle quote accumulate sulla posizione individuale verranno liquidate al netto delle imposte previste per legge (per ulteriori informazioni consultare il Documento sul regime fiscale).
- Il riscatto totale è aggredibile da parte dei creditori dell'aderente; esso è infatti cedibile, sequestrabile e pignorabile senza vincoli. In caso di contratto di finanziamento stipulato dal richiedente e notificato al Fondo viene applicato quanto stabilito dalla legge.
- I documenti allegati alla richiesta non verranno restituiti.
- I "vecchi iscritti", ossia coloro che hanno aderito ad un fondo pensione prima del 29.04.1993, devono comunicare al Fondo la scelta relativa alla disciplina fiscale da applicare ai contributi eventualmente versati dal 01.01.2007.<sup>3</sup>

**Si allegano i seguenti documenti**

- copia di **documento identificativo valido**;
- documentazione comprovante il possesso dei necessari requisiti in capo al richiedente:
  - in caso di cessazione attività lavorativa: notifica al Fondo da parte del datore di lavoro
  - in caso di inoccupazione > 48 mesi: dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
  - in caso di invalidità permanente: certificazione della competente struttura sanitaria

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_