



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

c.p.c. al

collocatore precedente: _____

Indirizzo: _____

CAP - luogo: _____

RICHIESTA DI TRASFERIMENTO AD ALTRO COLLOCATORE

Aderente

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

aderente no. _____

chiede

il trasferimento della gestione della propria posizione previdenziale complementare

di tipo **individuale** no. _____

di tipo **collettivo** no. _____

dal collocatore

Banca _____ Filiale _____

Cognome/nome consulente _____

al nuovo collocatore

Banca _____ Filiale _____

Cognome/nome consulente _____ codice consulente _____

Data _____

Firma _____