

Tel. 0471 946 525 / 551
fondopensione@raiffeisen.it

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

Collocatore: _____

Cassa Raiffeisen: _____

RICHIESTA DI VARIAZIONE DEL COMPARTO

Aderente

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

aderente no. _____

chiede

ai sensi dell'art. 6, comma 2 della parte II del Regolamento del Fondo, il trasferimento del montante in riferimento alla propria posizione previdenziale complementare:

- di tipo **individuale** (individuale, familiare a carico oppure solo TFR)

dal comparto attuale _____

(con un minimo di 12 mesi nello stesso comparto)

al seguente comparto

- di tipo **collettivo** (con datore di lavoro)

dal comparto attuale _____

(con un minimo di 12 mesi nello stesso comparto)

al seguente comparto



Documento allegato: copia di un documento identificativo valido.

Data _____

Firma dell'aderente _____