PERSEO SIRIO
Fondo nazionale pensione complementare dei Dipendenti Pubblici e Sanità
Iscritto all'Albo tenuto dalla Covip con il n° 164 - Via degli Scialoja, 3 – 00196 Roma - numero di telefono +390685304484
www.fondoperseosirio.it - pec: protocollo@pec.perseosirio.it

MODULO RICHIESTA ANTICIPAZIONE DIPENDENTI PRIVATI

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: e-mail: _____

Comune di residenza: Provincia: ( )

2. RICHIESTA ANTICIPAZIONE

Il sottoscritto **CHIEDE** di conseguire una **ANTICIPAZIONE** della prestazione pari a (completare una sola opzione):

☐ _ , (indicare l'importo LORDO richiesto, che non potrà comunque superare il limite lordo max consentito)

☐ _ % (indicare la percentuale richiesta sul montante maturato, che non potrà comunque superare il limite max consentito)

Per il seguente motivo (barrare una sola casella):

A) ☐ **SPESE SANITARIE** a seguito di gravissime situazioni relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie e interventi straordinari
- Può essere richiesta in qualsiasi momento per una percentuale non superiore al 75% della posizione individuale maturata, a condizione che la somma oggetto dell'anticipazione non ecceda il valore della spesa documentata.

B) ☐ **ACQUISTO PRIMA CASA** di abitazione per sé o per i figli.
- Può essere richiesta decorsi 8 anni di iscrizione per una percentuale non superiore al 75% della posizione individuale maturata, a condizione che la somma oggetto dell'anticipazione non ecceda il valore della spesa documentata.

C) ☐ **RISTRUTTURAZIONE**, manutenzione ordinaria o straordinaria, restauro e risanamento sulla 1ª casa di abitazione propria o dei propri figli.
- Può essere richiesta decorsi 8 anni di iscrizione per una percentuale non superiore al 75% della posizione individuale maturata, a condizione che la somma oggetto dell'anticipazione non ecceda il valore della spesa documentata.

D) ☐ **ULTERIORI ESIGENZE** dell'aderente
- Può essere richiesta decorsi 8 anni di iscrizione per una percentuale non superiore al 30% della posizione individuale maturata.

3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI

Quota esente fino al 31/12/2000: €

Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 (SOLO ISCRITTI POST 28/04/1993 - "NUOVI ISCRITTI"): €

4. COORDINATE BANCARIE

CODICE **IBAN :** (compilare INTEGRALMENTE)

COD.PAESE	COD.CONTROLLO	CIN	ABI (5 CARATTERI NUMERICI)	CAB (5 CARATTERI NUMERICI)	NUMERO CONTO CORRENTE (12 CARATTERI ALFANUMERICI)

Banca e Filiale: Intestato a:

Il sottoscritto dichiara di aver letto le istruzioni per la compilazione del modulo in allegato o il regolamento sulle anticipazioni disponibile sul sito del Fondo Pensione www.fondoperseosirio.it.

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi. Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione previdenziale e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro un mese dalla data di accredito dell'importo erogato (in caso di pagamento tramite bonifico) o di ricezione dell'assegno.

Data Compilazione: ..... /..... /..... **Firma:** _

NOTA BENE:
- L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.
- Il disinvestimento delle quote non consente di liquidare la somma prima di 60 giorni dall'acquisizione della domanda da parte del Fondo; la liquidazione avviene comunque entro 90 giorni dalla suddetta data.
- L'ammontare delle somme anticipabili non può in nessun caso superare l'onere effettivamente sostenuto e documentato con riferimento a ciascuna specifica causale.