

**PREVICOOOPER**

Fondo Pensione Complementare Nazionale a capitalizzazione dei dipendenti delle imprese della distribuzione Cooperativa

Iscritto all'Albo dei Fondi Pensione con il numero d'ordine 102

Via C. B. Piazza, 8 – 00161 ROMA - Codice fiscale: 97150950588 -. Tel. 0644254842 - Fax 0644118106 -

e-mail previcooper@previcooper.it sito web www.previcooper.it

MODULO PER IL CAMBIO DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO

(Allegato n. 11 al Regolamento recante la disciplina dell'adesione e della contribuzione a PREVICOOOPER dei soggetti fiscalmente a carico)

1 . DATI DEL FAMILIARE A CARICO					
Cognome:	_____	Nome:	_____		
Codice Fiscale:	_____	Sesso:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	_____
Comune (st. estero) di nascita:	_____	Sigla provincia:	()	Telefono:	_____
2 . SCELTA DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO					
CHIEDO DI INVESTIRE LA MIA POSIZIONE INDIVIDUALE E I FUTURI FLUSSI CONTRIBUTIVI COME SEGUE:					
COMPARTO SICURO	%	COMPARTO BILANCIATO	%	COMPARTO DINAMICO	%
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Sono consapevole che:					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ vi è un obbligo di permanenza di almeno 12 mesi nel/i comparto/i scelto/i, ▪ le richieste di cambiamento vanno inviate con preavviso di 30 giorni rispetto al valore quota prescelto per lo swicht. 					
Data di compilazione:	_____	Firma:	_____		
			<i>Firma del soggetto a carico se maggiorenne e capace</i>		
Data di compilazione:	_____	Firma:	_____		
			<i>Firma di chi esercita la potestà genitoriale e/o di chi ha la tutela nel caso di soggetto fiscalmente a carico minorenne/incapace</i>		
3. SPAZIO RISERVATO A PREVICOOOPER					
Data di ricevimento:	_____	Protocollo:	_____		
4. ISTRUZIONI					
SCELTA DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO:					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per investire in un <u>unico comparto</u> scrivi a fianco del nome del comparto 100%. ▪ Per investire <u>su più comparti</u> scrivi a fianco del nome del comparto la percentuale desiderate. La somma delle percentuali deve essere sempre uguale a 100% (es: 50% comparto X; 50% comparto Y. Oppure 25% comparto X; 25% comparto Y; 50% comparto Z). 					
I TEMPI:					
Compilare, firmare e spedire in originale per RACCOMANDATA A.R. a: PREVICOOOPER Via C. B. Piazza,8 00161 Roma.					
Lo <i>switch</i> verrà effettuato con il valore quota del mese successivo a quello in cui il modulo è pervenuto al fondo PREVICOOOPER . Esempio: per tutte le richieste di cambio comparto pervenute entro il 30 dicembre lo <i>switch</i> verrà effettuato con valore quota gennaio; per tutte le richieste di cambio comparto formulate entro il 31 gennaio lo <i>switch</i> verrà effettuato con valore quota febbraio); ecc.					