

CAPIDI

Iscritto all'Albo tenuto dalla Covip con il n.1009

Da inviare a mezzo raccomandata a/r, PEC o consegnare brevi mani a:

CAPIDI
Fondo Pensione Complementare per i
Dirigenti dei Gruppi Autostrade per l'Italia
e Mundys
Via Alberto Bergamini, 50
00159 ROMA

MODULO DI RICHIESTA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (R.I.T.A.)

1. L'ADERENTE

Cognome _____ Nome _____

Cod. fiscale _____ Sesso M F

Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia ()

Indirizzo di residenza _____ CAP _____

Comune di residenza _____ Tel. ____/____

E-mail _____

Residente estero **si/no**

Avendo preso visione di quanto riportato nella Nota Informativa e nel Documento Informativo sulla RITA in relazione ai requisiti di accesso alla RITA

DICHIARA CHE:

- Ha cessato il rapporto lavorativo a far data dal ____/____/____
- Accederà alla pensione di vecchiaia a far data dal ____/____/____

RICHIEDE

- L'erogazione trimestrale della RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA) secondo le modalità di seguito indicate:
 - o 100% del montante maturato da destinare alla rendita integrativa
 - o ____% del montante maturato da destinare alla rendita integrativa

