

Modulo PR10 - Revoca RITA

Il presente modulo, una volta compilato, deve essere inviato al Fondo Pensione unitamente agli allegati richiesti tramite una delle seguenti modalità:

- Raccomandata a/r (SENZA PINZATURE METALLICHE) indirizzata a:
Fondo Aggiuntivo Pensioni per il Personale del Banco di Sardegna Via IV Novembre n. 27 07100 Sassari (SS).
- PEC all'indirizzo: direzione@pec.fapbds.it

Dati personali aderente

Il/la sottoscritto/a Cognome:					Nome:				
Codice Fiscale:									
Nato/a a:			prov:			il:			
Residente a:			prov:			c.a.p.			
Via/Piazza:					n:				
Tel/cell:					E-mail:				
Matricola aziendale:					Numero iscrizione al fondo pensione:				

Richiede:

- la revoca dell'erogazione della Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA).

Dichiara:

- di essere consapevole che la revoca comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue.
- che tale revoca avrà valenza dal trimestre successivo al pagamento della rata in elaborazione alla data della richiesta.

Documenti da allegare alla richiesta (senza pinzature metalliche)

- 1. Copia di un documento di identità in corso di validità
- 2. Copia del codice fiscale

Luogo _____ **Data** _____ **Firma** _____