

Spett.le
Nobis Vita S.p.A.
Viale G. Colleoni, 21
20864 Agrate Brianza MB

RICHIESTA LIQUIDAZIONE PER SCADENZA POLIZZA

Polizza Pensione Futura n.° _____

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Aderente della polizza vita in oggetto chiede il riscatto per scadenza della polizza medesima per:

Raggiungimento età pensionabile

A tal fine, allega alla presente richiesta la seguente documentazione:

- documentazione che attesti la maturazione alla prestazione pensionistica complementare;
- dichiarazione che indichi l'opzione di prestazione scelta tra:
 - 100% capitale (laddove ammissibile in base alle normative vigenti);
 - quota capitale (max 50%) e quota rendita (sempre nel rispetto delle normative vigenti).

Laddove venisse indicata una prestazione in rendita la dichiarazione dovrà contenere indicazioni in merito alla tipologia scelta tra le seguenti opzioni:

- rendita vitalizia immediata;
- rendita certa 5 o 10 anni (da indicare) e successivamente vitalizia;
- rendita vitalizia reversibile (con estremi anche contabili del reversionario);
- rendita a durata definita (con indicazione dei Beneficiari che possono riscattare l'eventuale montante residuo);
- prelievi liberamente determinabili (con indicazione dei Beneficiari che possono riscattare l'eventuale montante residuo);

nonché alla rateazione prescelta (laddove tale indicazione sia rimessa alla scelta dell'Aderente).

- dichiarazione dei contributi versati e non dedotti (Allegato A);
- copia di un documento d'identità valido e del codice fiscale;
- decreto di autorizzazione del Giudice Tutelare a riscuotere la somma dovuta a soggetti incapaci.

Richiede che le prestazioni siano accreditate su conto corrente intestato/cointestato a:

_____ con IBAN _____

Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, Nobis Vita S.p.A. richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

Cognome e Nome dell'Aderente _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ (Prov) _____

L'Aderente
(firma leggibile)

Allegato A

DICHIARAZIONE CONTRIBUTI VERSATI E NON DEDOTTI

Il/la sottoscritto/a,

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____

dichiara di non aver usufruito della deduzione fiscale relativamente ai seguenti importi:

Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;
Anno _____	importo € _____ ;

Firma

Luogo e data _____

- N.B:** 1. la dichiarazione dovrà essere compilata e sottoscritta anche se i contributi versati e non dedotti sono pari a zero;
2. nella dichiarazione dovranno essere inseriti anche i contributi relativi a posizioni maturate presso altre forme di previdenza e trasferiti nel presente Piano Individuale Pensionistico PENSIONE FUTURA.