



PER IL PERSONALE DELLA  
BANCA POPOLARE DI ANCONA  
E DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE

Via Don A. Battistoni, 4 - 60035 Jesi (AN)  
tel. 0731/647910-657-197-821- 405 - fax 0731/647403  
e- mail: [fondo.pensione.bpa@intesanapaolo.com](mailto:fondo.pensione.bpa@intesanapaolo.com)  
PEC: [fondo.pensione.bpa@pec.intesanapaolo.com](mailto:fondo.pensione.bpa@pec.intesanapaolo.com)  
n° di iscrizione all'Albo: 1639 - CF 91019810422

**MODULO RICHIESTA DI  
LIQUIDAZIONE**  
(versione 15.05.2020)

**1. DATI DELL'ADERENTE - Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità - (compilazione a cura dell'aderente)**

Cognome:											Nome:												
Codice Fiscale:												Sesso:	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Data di nascita:		/		/				
Comune di nascita:											Provincia:	( )	Telefono:										
Indirizzo di residenza:											CAP:												
Comune di residenza:											Provincia:	( )											

**2. OPZIONE PRESCELTA per l'erogazione della posizione individuale (compilazione a cura dell'aderente)**

**A)  EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA** Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza, con almeno 5 anni di partecipazione alle Forme Pensionistiche Complementari.

**100% capitale** (vedi AVVERTENZE)  **50% capitale - 50% rendita**  **capitale ..... % - rendita ..... %**

**AVVERTENZE:** Per i "vecchi iscritti" (iscritti alle Forme Pensionistiche Complementari prima del 29/04/1993) che OPTANO per l'erogazione 100% capitale verrà automaticamente applicato il regime introdotto dal D.Lgs.252/2005. Per i "nuovi iscritti" (iscritti dopo il 28/04/1993) NON è invece prevista la possibilità di optare per diversi regimi fiscali. Il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita, in caso contrario procederà direttamente con l'erogazione al 100% in forma capitale. Si vedano le ISTRUZIONI per ulteriori dettagli. Nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica, compilare anche la sezione sottostante:

FREQUENZA DI EROGAZIONE:  mensile  trimestrale  annuale  .....

**B)  RISCATTO** parziale nella misura del **50%** a causa di uno dei seguenti motivi (barrare una sola casella):

- B.1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione non inferiore ad 1 anno e non superiore a 4 anni**
- B.2 Ricorso da parte dell'azienda a **procedure di mobilità**, cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria

**C)  RISCATTO totale** a causa di uno dei seguenti motivi (barrare una sola casella):

- C.1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione superiore a 4 anni**
- C.2 **Invalidità** permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo

**D)  RISCATTO per cause diverse c.d. immediato** (come previsto dallo Statuto mediante il richiamo dell'art.14, comma 5, del D.lgs. 252/05)

**100% capitale** -  **70% capitale** -  **50% capitale**

**E)  TRASFERIMENTO per cessazione dei requisiti di partecipazione**, a seguito della cessazione dell'attività lavorativa richiesta

per l'iscrizione al Fondo Pensione. Forma Pensionistica complementare di destinazione:

Denominazione: \_\_\_\_\_  
Indirizzo completo: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

**3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI (compilazione a cura dell'aderente)**

**A)** L'aderente ha **cessato l'attività lavorativa** richiesta per l'iscrizione al Fondo per:

- Volontà delle parti (dimissioni, licenziamento, risoluzione consensuale, ...)
- Causa indipendente dalla volontà delle parti (mobilità, fallimento, f.do esuberi, ...)

**B)  L'aderente raggiunge il pensionamento** (ovvero raggiunge i requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza)

Data 1ª iscrizione a forme pensionistiche complementari: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Contributi non dedotti non ancora comunicati (ultimo anno): € \_\_\_\_\_

**4. COORDINATE BANCARIE (compilazione a cura dell'aderente)**

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 è consapevole che in base alla normativa PSD (nuova Direttiva Europea sui Servizi di Pagamento), l'errata indicazione potrà determinare la mancata o l'inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del beneficiario e il Fondo Pensione, qualora la somma venisse accreditata sul conto corrente di un soggetto diverso dall'effettivo intestatario. Pertanto, qualora si verifici tale situazione per un'errata indicazione dell'iban, esoneri il Fondo da qualunque responsabilità e dichiara altresì di non avere più nulla a pretendere nei confronti del Fondo relativamente alla presente richiesta di liquidazione.*

*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 CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica.*

**Data Compilazione:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

**5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)**

Denominazione Azienda: \_\_\_\_\_  
Codice/matricola aziendale del lavoratore dipendente: \_\_\_\_\_  
Età pensionabile stabilita nel regime obbligatorio di appartenenza dell'aderente: \_\_\_\_\_  
Data cessazione attività: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Aliquota T.F.R. (solo "vecchi iscritti"): \_\_\_\_\_ %  
Quota esente fino al 31/12/2000: € \_\_\_\_\_ Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 (solo "nuovi iscritti"): € \_\_\_\_\_  
Importo ultimo contributo dovuto al Fondo Pensione: € \_\_\_\_\_ In data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Timbro e firma del datore di lavoro:** \_\_\_\_\_



PER IL PERSONALE DELLA  
BANCA POPOLARE DI ANCONA  
E DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE

Via Don A. Battistoni, 4 - 60035 Jesi (AN)  
tel. 0731/647910-657-197-821-405 - fax 0731/647403  
e-mail: [fondo.pensione.bpa@intesanapaolo.com](mailto:fondo.pensione.bpa@intesanapaolo.com)  
PEC: [fondo.pensione.bpa@pec.intesanapaolo.com](mailto:fondo.pensione.bpa@pec.intesanapaolo.com)  
n° di iscrizione all'Albo: 1639 - CF 91019810422

**MODULO RICHIESTA DI  
LIQUIDAZIONE**  
(versione 15.05.2020)

## 1. DATI DELL'ADERENTE

(compilazione a cura dell'aderente)

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente.

## 2. OPZIONE PRESCELTA

(compilazione a cura dell'aderente)

NB: **Le 5 opzioni consentite sono tra loro alternative: Qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato.** Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni dei Fondi Pensione è necessario fare riferimento alla normativa in vigore.

**A) EROGAZIONE PRESTAZIONE PENSIONISTICA** - Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabilite nel regime obbligatorio di appartenenza, con almeno 5 anni di partecipazione alle Forme Pensionistiche Complementari. Le prestazioni pensionistiche possono essere erogate in capitale, secondo il valore attuale, fino ad un massimo del 50%; la parte residua deve essere erogata in forma di rendita. Qualora parte della prestazione debba essere erogata in forma di rendita, devono essere fornite le ulteriori informazioni richieste relative a tipologia, frequenza di erogazione ed eventuale percentuale di reversibilità e nominativo del/i reversionario/i, allegando al presente modulo copia di un documento di identità del/i reversionario/i.

**AVVERTENZE per i "vecchi iscritti":** Si segnala che per i "vecchi iscritti" che OPTANO per l'erogazione del 100% capitale viene automaticamente applicato il più favorevole regime introdotto dal D.Lgs.252/2005. In base a tale opzione viene erogato in forma capitale il 100% del montante fino al 31/12/2006, mentre con riferimento al montante accumulato dal 2007 si applica la nuova disciplina che prevede l'erogazione del 50% in forma capitale e del restante 50% (ove ricorrano le condizioni) in forma di rendita. L'erogazione del 50% in rendita è infatti obbligatoria solo in presenza di un montante sufficientemente elevato e cioè solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale maturato a partire dal 1° gennaio 2007 risulti superiore al 50% dell'assegno sociale (tale 50% è pari a € 2.944,50 nel 2018); il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita. Resta peraltro salva la possibilità per il "vecchio iscritto" di richiedere la liquidazione dell'intera prestazione in capitale applicandosi in tal caso il regime tributario (penalizzante) vigente alla data del 31/12/2006.

**AVVERTENZE per i "nuovi iscritti":** Si segnala che per i "nuovi iscritti" NON è invece prevista la possibilità di optare per diversi regimi fiscali. Per essi la prestazione va erogata al 50% in forma capitale ed al 50% in forma di rendita. Per i "nuovi iscritti" che barrano l'opzione di ricevere il 100% della prestazione in forma capitale, sarà cura del Fondo verificare se il montante maturato è sufficientemente elevato da rendere obbligatoria l'erogazione anche sotto forma di rendita. Tale obbligo sorge solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale complessivamente maturato risulti superiore al 50% dell'assegno sociale (tale 50% è pari a € 2.944,50 nel 2018). Il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita; in caso contrario procederà direttamente con l'erogazione al 100% in forma capitale.

Il diritto al riscatto, ovvero al trasferimento, si ha qualora vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo.

**B) il RISCATTO parziale** può essere richiesto, nella misura del 50% della posizione individuale maturata, nei casi di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi, ovvero in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria.

**C) il RISCATTO totale** può essere richiesto per i casi di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di 1/3. Può essere richiesto inoltre a seguito di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 48 mesi.

**D) il RISCATTO per cause diverse** può essere richiesto come previsto dallo Statuto. Si tratta p.e. dei casi di cessazione dell'attività lavorativa con disoccupazione inferiore ad 1 anno, ovvero di cessazione dell'attività lavorativa con una permanenza nelle forme pensionistiche complementari per meno di 5 anni.

**E) TRASFERIMENTO per cessazione dei requisiti di partecipazione:** qualora vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo (per cessazione dell'attività lavorativa prevista per l'iscrizione), è possibile trasferire la propria posizione individuale ad altra forma pensionistica complementare alla quale il lavoratore acceda in relazione alla nuova attività.

## 3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI

(compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Questa sezione non deve essere compilata qualora l'aderente richieda, in costanza del rapporto di lavoro, il riscatto totale a causa di invalidità permanente che comporti la riduzione delle capacità di lavoro a meno di un terzo.

**A) CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA** - In caso di anticipata risoluzione del rapporto di lavoro, bisogna precisare sempre il motivo della cessazione (influisce sul regime fiscale applicabile). La cessazione del rapporto di lavoro per volontà delle parti può individuarsi in tutti i casi di interruzione volontaria. La cessazione del rapporto di lavoro per causa indipendente dalla volontà delle parti può invece individuarsi nella sopravvenuta inabilità totale al lavoro o in altri casi di interruzione involontaria.

**B) PENSIONAMENTO** - l'aderente ha i requisiti per percepire la pensione erogata dal regime obbligatorio di appartenenza.

**Data Iscrizione** - Va indicata la data in cui l'aderente si è iscritto per la prima volta ad una forma pensionistica complementare.

**Contributi non dedotti** - Entro il 31/12 dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla normativa. Qualora l'aderente maturi il diritto alla prestazione prima del 31 dicembre, la comunicazione deve essere resa contestualmente alla presente richiesta, indicando l'ammontare dei contributi non dedotti versati al Fondo Pensione nell'ultimo anno e/o frazione d'anno che non siano già stati comunicati in precedenza (p.e. nella richiesta liq.ne di giugno 2018 vanno indicati, se non ancora comunicati, i contributi non dedotti del 2017 e, se del caso, dei primi 6 mesi del 2018). Si ricorda che non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente a carico.

## 4. COORDINATE BANCARIE

(compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Vanno indicate le coordinate bancarie complete del conto presso cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento. E' indispensabile riportare tutti i codici dell'**IBAN** come riportati nell'estratto conto che periodicamente si riceve dalla propria banca. In base alla normativa PSD (nuova Direttiva Europea sui Servizi di Pagamento), l'errata indicazione potrà determinare la mancata o l'inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del beneficiario e il Fondo Pensione, qualora la somma venisse accreditata sul conto corrente di un soggetto diverso dall'effettivo intestatario.

## 5. DATI DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

(compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

**Denominazione azienda e codice aziendale** - Indicare il datore di lavoro ed il n. identificativo/matricola aziendale del dipendente.

**Età pensionabile** - Se non indicata sarà considerata tale l'età di 66 anni e 7 mesi sia per gli uomini che per le donne.

**Aliquota TFR** - Da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti" Con aliquota TFR si intende l'aliquota IRPEF calcolata dal datore di lavoro al momento della cessazione del rapporto di lavoro per la tassazione del Trattamento di Fine Rapporto.

**Data cessazione** - è la data in cui cessa l'attività lavorativa richiesta per la partecipazione al Fondo.

**Quota esente** su quanto maturato entro il 31/12/2000 è l'ammontare totale dei contributi versati al Fondo dall'aderente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini TFR. Qualora l'importo della quota esente fosse uguale ai contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000 indicare "100%". Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

**Abbattimento base imponibile** su quanto maturato entro il 31/12/2000 si determina nella misura di L.600.000 (€ 309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla percentuale di TFR versato. Da indicare esclusivamente per i "nuovi iscritti".

Si precisa inoltre che il Fondo non può riconoscere in sede di liquidazione la franchigia di € 309,87 (o la parte di essa spettante) per quelle quote di TFR con competenza relativa all'annualità 2000, ma il cui versamento effettivo al Fondo sia avvenuto successivamente al 01/01/2001; in questo caso l'abbattimento può essere integralmente riconosciuto dal datore di lavoro, ferma restando la necessità di segnalare l'eventuale quota residua che il Fondo può riconoscere.

**Nota Bene:** L'abbattimento/riduzione va ripartito, per ogni anno di contribuzione, proporzionalmente tra il datore di lavoro ed il Fondo Pensione, e la coerenza tra l'abbattimento applicato dall'azienda con quello applicato dal Fondo (su segnalazione dell'azienda) è verificata dall'Agenzia delle Entrate sulle rispettive dichiarazioni 770. La comunicazione da parte del datore di lavoro del relativo importo è necessaria per consentire al Fondo Pensione il calcolo corretto della base imponibile: qualora non venga comunicato, il Fondo Pensione non riconoscerà alcun abbattimento all'aderente.

**Ultimo contributo** - E' indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultimo versamento (inteso come somma dei contributi azienda, dipendente e TFR) dovuto al Fondo Pensione e la relativa data in cui è stato/sarà versato.