PENSPLAN PLURIFONDS

Fondo Pensione Aperto di ITAS VITA S.p.A.
Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento - Italia
Tel. 0461 891711 - Fax 0461 891930
plurifonds.it - plurifonds@gruppoitas.it - N° verde 800 292837 - Autorizzato alla costituzione in data 7.10.1998 - Iscritto all'Albo tenuto da COVIP in data 9.12.1998 al n° 40

[RT]

An die
ITAS LEBEN AG - Pensplan Plurifonds
Underwriting
Piazza delle Donne Lavoratrici, 2
38123 Trento (TN)

ANTRAG AUF AUSZAHLUNG DER ZUSATZRENTE

gemäß Art. 11 des gesetzesvertretenden Dekretes 252/05

Der/die Unterfertigte ..... Mitglied Nr. ..... Steuernummer
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| geboren in ..... am .....
Adresse..... Nr. .....
PLZ ..... Ort ..... Prov. .....
tel. ..... E-Mail .....

ERKLÄRT,

☐ Anspruch auf die Pflichtrente zu haben und über 5 Jahre lang bei der Zusatzvorsorge eingeschrieben gewesen zu sein;

☐ innerhalb der kommenden 5 Jahre die Voraussetzungen für die Pensionierung im Pflichtrentensystem zu erlangen:

- o zu > 66,66% Invalide zu sein (seit mindestens 5 Jahren bei der Zusatzvorsorge eingeschrieben);
- o die Arbeitstätigkeit am ..... beendet zu haben und seit über 48 Monaten arbeitslos zu sein.

BEANTRAGT

die Auszahlung der Zusatzrente

auf folgende Weise (nur eine Option auswählen):

☐ 100 % als **Kapital**[1]

☐ .....% als **Kapital** und **den restlichen Teil in Form einer Rente;**

☐ 100 % als **Rente**.

Im Falle einer Rente ist eine der folgenden Formen zu wählen:

☐ Leibrente (sie wird dem Mitglied das ganze Leben lang ausgezahlt);

☐ übertragbare Leibrente (sie wird dem Mitglied das ganze Leben lang und bei Ableben in voller Höhe oder zu einem vom Mitglied festgelegten Anteil an eine von diesem benannte Person ausgezahlt);

☐ eine Zeitrente (sie wird die ersten 5 oder 10 Jahre dem Mitglied oder – bei dessen Ableben – der von diesem benannten Person ausgezahlt; nachfolgend wird dem Mitglied – falls er noch am Leben ist – eine Leibrente ausgezahlt.)

- o für die ersten 5 Jahre und nachfolgend eine Leibrente
- o für die ersten 10 Jahre und nachfolgend eine Leibrente

[1] Nur für Mitglieder, welche vor dem 28.04.93 der Zusatzvorsorge beigetreten sind. Für Mitglieder, die nach diesem Datum beigetreten sind, nur wenn die Umwandlung von 70% des Kapitals in eine Rente einen Betrag ergibt, der geringer als 50% des Sozialgeldes ist.

PENSPLAN PLURIFONDS

Fondo Pensione Aperto di ITAS VITA S.p.A.
Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento - Italia
Tel. 0461 891711 - Fax 0461 891930
plurifonds.it - plurifonds@gruppoitas.it - N° verde 800 292837 - Autorizzato alla costituzione in data 7.10.1998 - Iscritto all'Albo tenuto da COVIP in data 9.12.1998 al n° 40

[RT]

Mit den Angaben zur Person auszufüllen, der die Zeitrente bzw. die Leibrente übertragen werden soll:

Name ..... Familienname.....

Geschlecht ☐ **M** ☐ **W** Zu übertragender Anteil der Leibrente .....%

Steuernummer |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| geboren in ..... am .....

Adresse..... Nr. .....

PLZ ..... Ort ..... Prov. .....

Häufigkeit der Rente:

☐ **jährlich** ☐ **halbjährlich** ☐ **monatlich**

Zahlungsmodalitäten:

Bankkoordinaten des auf den/die Unterfertigte/n lautenden Bankkontos, auf welches der Betrag zu überweisen ist:

IBAN |_|_| |_|_| |_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BANK ..... FILIALE .....

Datum ..... Unterschrift des Mitglieds ..... .

Beizulegende Unterlagen:

- Kopie der Rentenbescheinigung;
- Kopie eines gültigen Personalausweises des Mitglieds.

Weitere Unterlagen, die für die Rente beizulegen sind:

- Wohnsitzbescheinigung des Mitglieds;
- Kopie des Personalausweises und der Wohnsitzbescheinigung der Person, der die Zeitrente bzw. die Leibrente übertragen wurde.