

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

(da inviare a fondopensioni@cisl.it o fondopensioni@pec.cisl.it con copia di un documento d'identità)

Io sottoscritto/a _____

nato/a il ___/___/___ a _____

e residente a _____ Prov. _____

Cap. _____ Via/Piazza/Largo _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

Email _____

CHIEDE

la REVOCA immediata dell'erogazione della Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA)

DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE:

- che la revoca comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue e che il montante non utilizzato alla data della presente richiesta resterà investito nei comparti in essere, ferma restando la possibilità di variare tale composizione nel rispetto del regolamento Switch;
- che la revoca non riguarda le rate di R.I.T.A. che sono già state disinvestite e per le quali il Fondo Pensione sta provvedendo al conteggio fiscale e al relativo pagamento.
- che l'erogazione sarà sospesa a partire dalla rata successiva.

....., li.....

.....
(firma dell'Aderente)