

DATI DELL'ISCRITTO

(compilazione a cura dell'iscritto)

Il sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice identificativo AGRIFONDO _____

SCelta DEL COMPARTO

Il sottoscritto CHIEDE IL TRASFERIMENTO dell'intera posizione individuale maturata nel comparto:

comparto Garantito **comparto Bilanciato**

barrare il nuovo comparto prescelto

N.B.: Secondo quanto previsto dallo Statuto del Fondo Pensione, la permanenza minima nell'ambito di ciascun comparto di investimento non può essere inferiore ad 1 anno, fatta eccezione per le quote di TFR conferite tacitamente al Fondo, per le quali detto periodo minimo di permanenza non opera limitatamente alla prima opzione.

L'eventuale successiva variazione del comparto di investimento potrà essere richiesta soltanto se saranno decorsi ulteriori dodici mesi dalla presente richiesta.

La richiesta di variazione del comparto di investimento deve pervenire al Fondo entro e non oltre il giorno 20 dei mesi di gennaio, maggio e settembre. La valorizzazione della quota di effettuazione dello switch avviene l'ultimo giorno del mese di riferimento. Le richieste di cambio comparto che dovessero pervenire al fondo pensione oltre il termine stabilito saranno prese in considerazione entro la fine del mese successivo di valorizzazione.

DATA ____/____/____

FIRMA DELL'ISCRITTO _____

DA INVIARE A:

Fondo Pensione Agrifondo c/o Fondazione Enpaia Viale Beethoven, 48 - 00144 Roma oppure a mezzo fax al numero 06/5926295

PER INFORMAZIONI:

Numero verde 800.010270 - tel. 06.5458257-413- 388- 234 - e-mail: info@agrifondo.it Sito web: www.agrifondo.it