

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Può essere indicato alternativamente l'importo richiesto in cifre oppure in % del montante maturato. L'importo indicato si intende al lordo delle imposte. In caso di duplice compilazione sarà liquidato l'importo espresso in %. Si ricorda che ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria (8 anni) sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari per i quali non sia stato esercitato il riscatto totale della posizione individuale. Si ricorda inoltre che le somme percepite a titolo di anticipazione non possono mai eccedere, complessivamente, il 75% del totale dei versamenti, comprese le quote del TFR, maggiorati delle plusvalenze realizzate, effettuati alle forme pensionistiche complementari a decorrere dal primo momento di iscrizione alle predette forme.

E' obbligatorio indicare il motivo della richiesta, in conseguenza del quale sarà necessario allegare i seguenti documenti:

(1) SPESE SANITARIE:

- a) certificazione a cura della struttura pubblica competente (ASL) del carattere straordinario della terapia o dell'intervento - allegato 1 - ;
- b) copie delle fatture o ricevute fiscali attestanti gli oneri effettivamente sostenuti e rispondenti ai requisiti richiesti dalla normativa fiscale.

(2) ACQUISTO PRIMA CASA:

- a) certificato di residenza (del figlio nel caso di acquisto per questi) ovvero dichiarazione sostitutiva di atto notorio - allegato 2 - (a nome del figlio nel caso di acquisto per questi - allegato 3 -) da cui risulti l'intenzione di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto la propria residenza (ovvero del figlio nel caso di acquisto per questi) nel comune ove è ubicato l'immobile;
- b) dichiarazione sostitutiva di atto notorio - allegato 4 - (a nome del figlio nel caso di acquisto per questi - allegato 5 -) da cui risulti la non titolarità di alcun diritto reale (proprietà o godimento) relativamente ad altre abitazioni nel territorio del comune ove è ubicato l'immobile;
- c) atto notarile da cui risulti la proprietà dell'abitazione (trattasi, nell'ipotesi di acquisto da terzi, del contratto di vendita, nell'ipotesi di acquisto in cooperativa, dell'atto di assegnazione dell'alloggio e, nel caso di costruzione in proprio, del titolo di proprietà del terreno). Nel caso in cui l'atto notarile non sia stato già stipulato, potrà essere prodotto il contratto preliminare di compravendita trascritto al pubblico registro. In tal caso il richiedente si impegna ad inviare a PreviGen copia del rogito, entro 60 giorni dalla stipula;
- d) stato di famiglia (nel caso l'acquisto sia per i figli) o, in caso di divorzio, estratto dell'atto di nascita dei figli;
- e) limitatamente all'ipotesi di costruzione in proprio, la documentazione dovrà essere integrata con copia della concessione edilizia e delle fatture quietanzate relative alle spese di costruzione. Queste ultime dovranno essere rispondenti ai requisiti richiesti dalla normativa fiscale.

(3) RISTRUTTURAZIONE di cui alle lettere a), b), c), e d) del c.1 dell'art.3 del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia di cui al D.P.R. 06/06/2001, n. 380:

- a) dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti la residenza anagrafica o l'intenzione di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto la propria residenza nel comune ove è ubicato l'immobile - allegato 2 -;
- b) dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti la non titolarità di alcun diritto reale (proprietà o godimento) relativamente ad altre abitazioni nel territorio del comune ove è ubicato l'immobile per il quale vengono eseguiti i lavori - allegato 4 -;
- c) atto notarile da cui risulti la proprietà dell'abitazione, ovvero il titolo costitutivo del diritto reale di godimento, da cui risultino i dati catastali (o, in mancanza, copia della domanda di accatastamento);
- d) copia della concessione, dell'autorizzazione ovvero della comunicazione di inizio dei lavori;
- e) copia della delibera assembleare e della tabella millesimale di ripartizione delle spese, nel caso in cui gli interventi siano effettuati su parti comuni dell'edificio;
- f) capitolato d'appalto da cui risultino gli interventi da realizzare, sottoscritto da un professionista abilitato all'esecuzione degli stessi (per gli interventi di manutenzione straordinaria), ovvero dal responsabile della ditta appaltatrice (per gli interventi di manutenzione ordinaria);
- g) dichiarazione di esecuzione dei lavori sottoscritta da un professionista abilitato all'esecuzione degli stessi (per gli interventi di manutenzione straordinaria), ovvero dal responsabile della ditta appaltatrice (per gli interventi di manutenzione ordinaria), nel caso in cui l'importo complessivo dei lavori superi i 51.645,69 euro;
- h) copie delle fatture o ricevute fiscali attestanti gli oneri effettivamente sostenuti e rispondenti ai requisiti richiesti dalla normativa fiscale;
- i) copie delle ricevute dei bonifici bancari attraverso i quali è stato disposto il pagamento. Dalla ricevuta deve risultare la causale del versamento, il codice fiscale dell'aderente e il numero di partita IVA ovvero il codice fiscale del soggetto a favore del quale il bonifico è effettuato;
- j) copia della comunicazione, effettuata al centro di servizio delle imposte dirette e indirette prima dell'inizio dei lavori, dalla quale risulti la data di inizio degli stessi.

I dati dell'attività lavorativa (Sez.3) vanno compilati in collaborazione con il datore di lavoro. Si segnala che: La **Quota esente** su quanto maturato entro il 31/12/2000, da indicare per i solli lavoratori dipendenti, rappresenta l'ammontare totale dei contributi versati al Fondo dal dipendente 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%". L'**Abbattimento base imponibile** che il Fondo deve applicare su quanto maturato entro il 31/12/2000, da indicare per i soli lavoratori dipendenti, è determinato nella misura di L.600.000 (€309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla % di TFR versato al Fondo. L'abbattimento di L.600.000 va riconosciuto all'Aderente, per ogni anno di contribuzione, proporzionalmente tra il datore di lavoro ed il Fondo.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.

Allegato 1

**Dichiarazione ASL o altra struttura pubblica competente
per richiedere al Fondo Pensione una anticipazione
per **spese sanitarie** a seguito di **gravissime situazioni** relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie
e **interventi straordinari** riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche**

Al Fondo pensione _____

In relazione alla domanda presentata dal Vs. aderente:

Cognome e nome _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

al fine di ottenere un'anticipazione dei contributi accumulati nel Fondo Pensione, come previsto
dall'art.11, comma 7, del D.Lgs. n° 252 del 05/12/2005,

SI DICHIARA

che il sig./sig.ra _____
(riportare il nome dell'aderente al Fondo Pensione o del familiare dell'aderente)

**deve sostenere TERAPIE/INTERVENTI LEGATI A GRAVISSIME SITUAZIONI ED
AVENTI CARATTERE DI STRAORDINARIETÀ SOTTO IL PROFILO MEDICO.**

_____ lì _____.

Timbro e firma

Istruzioni:

- La certificazione di cui all'oggetto può essere rilasciata anche dal medico curante convenzionato o da Istituti o Cliniche convenzionate.
- Il Timbro e la firma della presente Certificazione sono obbligatori e devono consentire l'esatta identificazione del soggetto che ha attestato la situazione sanitaria; a tal fine la Certificazione può essere prodotta su carta intestata
- In caso di spese sostenute per il familiare, allegare stato di famiglia rilasciato dal comune di residenza attestante il rapporto di parentela con l'aderente.

Allegato 2**DICHIARAZIONE DI CAMBIO RESIDENZA**

Io sottoscritto/a _____ numero di iscrizione _____

codice fiscale |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

nato/a il _____ a _____ dipendente della Società _____

associato/a a PreviGen Fondo Pensione a far data dal __/__/____

DICHIARO**di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto dell'immobile per cui richiedo l'anticipazione, la mia residenza nel comune di:**

ove è ubicato l'immobile stesso.

Per qualsiasi comunicazione o informazione ulteriore, fornisco di seguito i miei seguenti recapiti:

Tel. Abitazione _____

Tel. Lavoro _____

Cellulare _____

Email _____

Data __/__/____

(Firma)

Allegato 3

**DICHIARAZIONE DI CAMBIO RESIDENZA
IN CASO DI ANTICIPAZIONE RICHIESTA PER ACQUISTO PRIMA CASA
PER I FIGLI
(MODULO DA COMPILARSI A CURA DEL FIGLIO)**

Io sottoscritto/a _____

codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

nato/a il _____ a _____

residente a _____

figlio/a del/la Sig./Sig.ra _____

aderente a PreviGen Fondo Pensione dal ____/____/____

Con numero di iscrizione: _____

e codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

DICHIARO

la mia intenzione di trasferire entro 18 mesi dall'acquisto dell'immobile per cui mio padre/mia madre richiede per me l'anticipazione, la mia residenza nel comune di:

ove è ubicato l'immobile stesso.

Per qualsiasi comunicazione o informazione ulteriore, fornisco di seguito i miei seguenti recapiti:

Tel. Abitazione _____

Tel. Lavoro _____

Cellulare _____

Email _____

Data __/__/____

(Firma)

Allegato 4**DICHIARAZIONE DI NON TITOLARITA' DI DIRITTO REALE
SU ALTRE ABITAZIONI NEL TERRITORIO DELL'IMMOBILE DA ACQUISTARE**

Io sottoscritto/a _____ numero di iscrizione _____

codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

nato/a il _____ a _____ dipendente della Società _____

associato/a a PreviGen Fondo Pensione a far data dal __/__/____

DICHIARO**la non titolarità di alcun mio diritto reale (proprietà o godimento) relativamente ad altre
abitazioni nel territorio del comune di**

ove è ubicato l'immobile per cui richiedo l'anticipazione.

Per qualsiasi comunicazione o informazione ulteriore, fornisco di seguito i miei seguenti recapiti:

Tel. Abitazione _____

Tel. Lavoro _____

Cellulare _____

Email _____

Data __/__/____

(Firma)

Allegato 5**DICHIARAZIONE DI NON TITOLARITA' DI DIRITTO REALE
SU ALTRE ABITAZIONI NEL TERRITORIO DELL'IMMOBILE DA ACQUISTARE
(MODULO DA COMPILARSI A CURA DEL FIGLIO)**

Io sottoscritto/a _____

codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

nato/a il _____ a _____

residente a _____

figlio/a del/la Sig./Sig.ra _____

aderente a PreviGen Fondo Pensione dal ____/____/____

Con numero di iscrizione: _____

e codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

DICHIARO**la non titolarità di alcun mio diritto reale (proprietà o godimento) relativamente ad altre
abitazioni nel territorio del comune di****_____**
**ove è ubicato l'immobile da acquistare per cui mio padre/mia madre richiede
l'anticipazione.**

Per qualsiasi comunicazione o informazione ulteriore, fornisco di seguito i miei seguenti recapiti:

Tel. Abitazione _____

Tel. Lavoro _____

Cellulare _____

Email _____

Data __/__/____

(Firma)

Allegato 6**DICHIERAZIONE PER L'ADERENTE CHE HA ACCESO UN CONTRATTO DI FINANZIAMENTO CONTRO CESSIONE DI QUOTE DI STIPENDIO/SALARIO E TFR**

Io sottoscritto/a _____

codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

nato/a il _____ a _____

residente a _____

**DICHIARO
(barrare una sola opzione)** **di aver estinto** il contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR con la Società Finanziaria: __________
Timbro e firma della Finanziaria_____
Firma dell'aderente **di avere in atto** un contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR con la Società Finanziaria: _____

La Società Finanziaria _____

 autorizza l'anticipazione richiesta.**ovvero** autorizza l'anticipazione per un importo netto massimo di €._____
Timbro e firma della Finanziaria_____
Firma dell'aderente**In presenza di vincolo dell'Autorità giudiziaria**

Allegare certificazione oppure far vidimare il presente modulo

Firma dell'Autorità Giudiziaria_____
Firma dell'aderente

Data ___ / ___ / _____

N.B.:**In caso di più contratti di cessione del quinto dello stipendio, è necessario che l'aderente presenti liberatoria per ogni finanziaria.****La posizione contributiva dell'aderente è visionabile sul sito www.previgen.it, nella sezione dedicata, alla quale si può accedere con ID utente e password dell'aderente.**