



C.RAI.P.I.

Cassa di Previdenza - Fondo Pensione dei dipendenti della RAI
Radio Televisione Italiana S.p.A. e delle altre società del Gruppo RAI

Da presentare in alternativa : alla casella
craipi@rai.it; all'indirizzo PEC
craipi@postacertificata.rai.it;
consegnato direttamente al
Fondo Pensione CRAIPI
Viale Mazzini, 14
00195 – ROMA

**MODELLO ANT - RICHIESTA ANTICIPAZIONE SULLA POSIZIONE
INDIVIDUALE ACCANTONATA**

Il sottoscritto _____ matr. _____

C.F. _____

nato a _____ prov. _____ il ____/____/____

residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____ tel. _____

Dipendente della Società _____ Sede/Unità _____

Iscritto alla CRAIPI dal _____

preso atto dello Statuto della CRAIPI e del Regolamento sulle anticipazioni, di cui dichiara di avere piena cognizione,

CHIEDE

ai sensi dell'art. 13 dello Statuto di conseguire un'anticipazione delle prestazioni a valere sulla mia posizione individuale nella misura del _____%, ovvero per un importo pari a € _____ (al netto delle imposte) del valore di detta posizione (se viene indicato l'importo può essere omessa la percentuale). **L'importo di soglia minima erogabile è € 1.000,00(mille euro/00),**

per il seguente **MOTIVO:**

Indipendentemente dall'anzianità di iscrizione

- Spese sanitarie a seguito di gravissime situazioni relative a sè, al coniuge e ai figli per terapie ed interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche (in misura non superiore al 75% della posizione maturata).

Decorsi 8 anni di iscrizione

- Acquisto prima casa di abitazione per l'Aderente (in misura non superiore al 75% della posizione maturata);
- Acquisto prima casa di abitazione per i figli dell'Aderente (in misura non superiore al 75% della posizione maturata);
- Interventi di manutenzione, restauro, risanamento e ristrutturazione sulla prima casa, di cui alle lett. a), b), c) e d) dell'articolo 3, comma 1 del D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380 (in misura non superiore al 75% della posizione maturata);
- Ulteriori esigenze del lavoratore (in misura non superiore al 30% della posizione maturata)

L'importo dell'anticipazione andrà accreditato sul conto corrente bancario qui di seguito indicato (codice IBAN):

Banca (o Ufficio Postale) _____ Agenzia _____

Codice Paese		CIN	ABI (5 cifre)					CAB (5 cifre)					Numero conto corrente (12 cifre)									

CESSIONE DEL QUINTO

- Il sottoscritto **DICHIARA** che non sussiste alcuna pratica di finanziamento contro cessione di quote dello stipendio.
- Il sottoscritto, **DICHIARA** di avere un contratto di finanziamento contro cessione del quinto dello stipendio e allega apposita lettera di liberatoria e/o estinzione del debito contratto con la finanziaria (All. n. 2 al Regolamento anticipazioni)

Data _____ Firma del lavoratore _____

In caso di documentazione preventiva, il Sottoscritto dichiara di aver allegato al presente modulo, i documenti previsti dal Regolamento sulle anticipazioni e si impegna entro i termini previsti dallo stesso Regolamento a consegnare al Fondo, la documentazione definitiva.

In caso di mancata consegna, nei termini previsti, di valida documentazione attestante la spesa effettivamente sostenuta il Sottoscritto provvederà alla restituzione immediata delle somme ricevute a titolo di anticipazione.

In ogni caso, in presenza di una documentazione formalmente regolare e completa, il Fondo non è responsabile per le erogazioni effettuate in favore di Aderenti che dovessero risultare, successivamente, non legittimati a ricevere l'anticipazione.

Data _____ Firma del lavoratore _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione del Regolamento sulle anticipazioni ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, acconsento:

- al trattamento dei dati personali comuni e sensibili che mi riguardano, funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. a) della predetta nota informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima nota informativa e obbligatori per legge;
- alla comunicazione degli stessi dati a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero (paesi UE e paesi extra UE), come indicato al punto 7 della predetta nota informativa.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni, sotto la propria 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 medesimo D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi.

Data _____ Firma del lavoratore _____