



PREV06

Richiesta variazione forma di gestione

Richiesta di modifica della forma di gestione/del percorso investimento/del fondo interno

Aderente

Cognome e Nome:

Codice fiscale: Residente a :

Via/Piazza:Provincia:CAP:.....

Telefono/Cellulare: E-mail:

Forma Pensionistica

P **PIP PROGETTO PENSIONE (prodotto PP)** CODICE CONTRATTO.....

Dichiarazioni dell'Aderente

Il sottoscritto Aderente chiede che il **capitale maturato** sulla propria posizione individuale venga riallocato secondo le seguenti istruzioni:

G **PROGETTO GARANTITO**

C **PROGETTO EVOLUTIVO** (in caso di scelta specificare il percorso di investimento prescelto)

1 Percorso Conservativo

2 Percorso Moderato

3 Percorso Dinamico

4 Percorso Intraprendente

L **PROGETTO LIBERO** (in caso di scelta specificare il Fondo interno prescelto)

A EV STRATEGIA 70

B EV STRATEGIA 55

C EV STRATEGIA 40

D EV STRATEGIA 30

E EV STRATEGIA 15

La data di effetto della modifica coincide con la ricorrenza annua di contratto immediatamente successiva alla richiesta purché la stessa risulti pervenuta prima dei 60 giorni precedenti tale ricorrenza; in caso contrario la data di effetto della modifica coincide con la seconda ricorrenza annua di contratto successiva alla richiesta.

Resta convenuto che, come indicato in Nota Informativa, a partire dalla data di effetto della modifica anche i **contributi futuri** saranno allocati nella/nel medesima/o forma di gestione/percorso di investimento/fondo interno prescelta/o in occasione della richiesta.

FIDEURAM S.p.A.

PRIVATE BANKER

ADERENTE

Documentazione allegata

Fotocopia fronte/retro di documento di identità dell'aderente o del legale rappresentante in caso di aderente incapace di agire.

Avvertenze

- La richiesta di modifica della forma di gestione/percorso di investimento/fondo interno verrà accettata solo trascorso un anno dall'adesione e una sola volta in ciascun anno contrattuale. I costi dell'operazione sono riportati in Nota informativa.
- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. procederà secondo le modalità indicate nelle Condizioni generali di contratto disponibili sul sito internet della Compagnia.

Firma dell'Aderente o del Rappresentante Legale

Luogo _____

Data __/__/____
giorno mese anno

**FIRMA DELL'ADERENTE (O DEL RAPPRESENTANTE
LEGALE IN CASO DI INCAPACE DI AGIRE)**

Spazio riservato al private Banker

_____|_____
CODICE T.F.A.

_____|_____
CODICE PRIVATE BANKER

_____|_____|_____
CODICE PRIVATE BANKER SPLIT % SPLIT

Cognome e Nome T.F.A.

Cognome e Nome del private banker

Cognome e Nome del private banker split

FIRMA T.F.A.

FIRMA DEL PRIVATE BANKER

FIRMA DEL PRIVATE BANKER SPLIT

IL PRIVATE BANKER È UN PROFESSIONISTA DELLA CONSULENZA FINANZIARIA, PREVIDENZIALE E ASSICURATIVA ISCRITTO ALL'ALBO DEI PROMOTORI FINANZIARI