

Spett.
UniCredit Allianz Vita S.p.A.
Piazza Tre Torri 3
20145 Milano

RICHIESTA DI TRASFERIMENTO

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente in _____ Provincia: (____)

Comune: _____ CAP: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

n. polizza _____

2. FONDO PENSIONE/PIP DI DESTINAZIONE

Chiedo di trasferire la mia posizione previdenziale al Fondo Pensione indicato di seguito, a cui ho già aderito:

Denominazione: _____ N. Albo Covip _____

Cod. Aderente/n. adesione/ polizza/ contratto _____

Firma dell'Aderente _____

Avvertenze

- Allegare alla richiesta di trasferimento copia fronte-retro di un valido documento d'identità riportante firma visibile.
- Una volta richiesto con questo modulo, il trasferimento viene effettuato solo se il Fondo/Pip verso cui ci si vuole trasferire dà il proprio nulla osta.