

RACCOMANDATA

Spett.le

e p.c. SARA VITA spa
Via Po, 20
00198 Roma RM

e p.c. Agenzia

OGGETTO: Trasferimento posizione previdenziale

Il/La sottoscritto/a CF

titolare della posizione previdenziale presso la Vs. Società n°, ai sensi dell'Art. 14 – comma 6 – del D.Lgs n.252/2005, **chiede il trasferimento della propria posizione** presso **"Libero Domani"** - Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - Fondo Pensione (istituito ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 252/2005, iscrizione all'albo COVIP n. 5092) a cui ho aderito con polizza assicurativa n° a me intestata presso **Sara Vita spa** – Via Po, 20 – 00198 Roma.

Chiedo pertanto che l'importo dovuto sia accreditato a:

Sara Vita spa
c/o Monte dei Paschi di Siena
Agenzia n. 102, Via Isonzo, 50 – 00198 Roma
Coordinate Bancarie Europee (IBAN) **IT 31 F 01030 03301 000063179719**.

In causale si dovrà indicare che si tratta di trasferimento di riserve matematiche indicando il mio nome, cognome e codice fiscale, quale titolare delle stesse. Contestualmente vogliate fornire alla Società Sara Vita spa le informazioni necessarie al trattamento amministrativo/fiscale della mia posizione previdenziale.

Resto a disposizione per ogni ulteriore chiarimento in proposito e l'occasione mi è gradita per porgere distinti saluti.

Luogo e data

Firma Cliente
