

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  
**"Sara Multistrategy PIP"** - Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - Fondo Pensione  
(istituito ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 252/2005, iscrizione all'albo COVIP n. 5072) 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

---