

RICHIESTA DI RIALLOCAZIONE POSIZIONE/ FLUSSO CONTRIBUTIVO

Inviare a Fondo Pensione Aperto TESEO, al numero di fax 011 4366489 oppure all'indirizzo e-mail fondoteseo@realemutua.it.

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

Codice fiscale

Nato/a a

Prov. _____

Il _____

/ /

Residente a

Prov. _____

Cap. _____

Via

n. _____

Tel _____

Codice di adesione

Per le adesioni in forma collettiva:

Azienda di appartenenza _____

Partita IVA Azienda _____

Decorsi almeno 12 mesi dall'ultima riallocazione chiede che la propria posizione sia ripartita come di seguito indicato:

PROFILO DI INVESTIMENTO

- Profilo Equilibrio
- Profilo Evoluzione

OPPURE

COMPARTI DI INVESTIMENTO

- _____% Linea Garantita Etica
- _____% Linea Prudenziale Etica
- _____% Linea Bilanciata Etica
- _____% Linea Sviluppo Etica

A seguito di tale riallocazione i versamenti contributivi successivi saranno suddivisi sulla base delle percentuali sopra indicate.

Eventuale diversa disposizione dell'aderente per i versamenti contributivi successivi:

- ____% Linea Garantita Etica
- ____% Linea Bilanciata Etica
- ____% Linea Prudenziale Etica
- ____% Linea Sviluppo Etica

Luogo e data _____

Firma _____