

**DOMANDA DI TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE  
A FONDO PENSIONE APERTO TESEO**

La presente comunicazione potrà essere inoltrata al Fondo di provenienza e, per conoscenza,  
a Fondo Pensione Aperto TESEO, al numero di fax 011 4366489

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**Codice fiscale** \_\_\_\_\_

**Nato/a a** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Il** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Residente a** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Cap.** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_ **Tel** \_\_\_\_\_

**Per le adesioni in forma collettiva:**

Azienda di appartenenza \_\_\_\_\_

Partita IVA Azienda \_\_\_\_\_

- chiede il trasferimento della posizione maturata a Fondo Pensione Aperto TESEO
- chiede il trasferimento della posizione maturata a Fondo Pensione Aperto TESEO, al quale accede in relazione alla nuova attività lavorativa
- chiede il trasferimento della posizione maturata a Fondo Pensione Aperto TESEO, essendo venuti meno i requisiti di partecipazione al Fondo stabiliti dalle fonti che dispongono l'adesione su base collettiva

**Caratteristiche del Fondo di provenienza:**

Denominazione Fondo \_\_\_\_\_

Soggetto istitutore \_\_\_\_\_ Società \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

c/c del Fondo intrattenuto presso \_\_\_\_\_

**Caratteristiche del Fondo di destinazione:**

Denominazione Fondo Fondo Pensione Aperto TESEO

Soggetto istitutore Reale Mutua Assicurazioni

Sede Legale e Direzione Generale in Via Corte d'Appello 11 - 10122

Torino

c/c del Fondo intrattenuto presso State Street Bank S.p.A

Codice IBAN

I T 0 8 I 0 3 1 6 3 0 1 6 9 6 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 1 6

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_