



DATI DELL'ADERENTE

Il/la sottoscritto/a

| | | | | | | | |
|-------------------|--|--------------------|-----|-----------|----------|----------------|-----------|
| cognome | | | | nome | | | |
| data di nascita | | luogo di nascita | | provincia | | codice fiscale | |
| residenza fiscale | | | CAP | | località | | provincia |
| telefono fisso | | telefono cellulare | | e-mail | | | |

chiede la

REVOCA DELL'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE IN FORMA DI RITA

Il montante destinato all'erogazione in forma di R.I.T.A. tornerà ad essere gestito nelle modalità ordinarie.

COMPARTO DI INVESTIMENTO DEL MONTANTE

L'importo sarà investito nel comparto più prudente (Assicurativo) e l'eventuale residuo resterà nei comparti prescelti, o diversamente, se specificato:

| | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Assicurativo | Obbligazionario Misto | Bilanciato |
| | | |

• La scelta di un comparto non Assicurativo potrebbe determinare una variazione in negativo sull'importo di rata per effetto della diminuzione del valore di quota.

Il presente modulo potrà essere inviato all'indirizzo documentazione@fontedir.it allegando una copia del documento di identità.

_____ data

_____ firma