

**MODULO DI REVOCA
RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA
(RITA)****1. DATI DELL'ADERENTE**

Cognome:	Nome:
Codice Fiscale:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Data di nascita: ___ / ___ / ___
Comune di nascita:	Prov: () Tel. ¹ :
Indirizzo di residenza:	: CAP
email	
Comune di residenza:	Provincia: ()

2. RICHIESTA

L'aderente, consapevole che **la revoca comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue** e che le rate non erogate:

- in caso di **RITA PARZIALE** saranno investite nel comparto di investimento della porzione residua di posizione individuale non destinato a RITA;
- in caso si **RITA TOTALE** saranno nuovamente investite sull'ultimo comparto di appartenenza antecedente all'attivazione della RITA;

RICHIEDE

la **REVOCA** della rendita integrativa temporanea anticipata (RITA).

N.B. A ciascun aderente è concesso richiedere la revoca della prestazione una sola volta.

3. ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

È necessario allegare al presente modulo:

- fotocopia del documento d'identità;

Il presente modulo e la documentazione allegata devono essere inviati al Fopen esclusivamente per posta raccomandata A/R alla sede del Fopen in Via di Villa Patrizi, 2/B – 00161 Roma o tramite Posta Elettronica Certificata fondopensioneopen@pec-mail.eu (ad eccezione delle sole richieste per "ulteriori esigenze" che possono essere inviate anche via fax).

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Data Compilazione: ___/___/___

Firma: _____