



FONDO PENSIONE PROFESSORI ORDINARI DI I FASCIA E DIRIGENTI
DELL'UNIVERSITÀ COMMERCIALE "L.BOCCONI"
Via Sarfatti 25 - 20136 Milano

RICHIESTA PRESTAZIONE PENSIONISTICHE
PREVISTE DALLA L. 199/25 (Art. 11, c. 3, 3-bis, 3-ter, 3-quater e 3-quinqies, D.Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252)

**MODULO SOLO PER I DIRIGENTI ADOTTATO IN ATTUAZIONE DELLE
ISTRUZIONI COVIP DEL 25 GIUGNO 2026**

Quota Capitale | Rendita a Durata Definita | Prelievi Liberamente Determinabili

⚠ AVVERTENZE IMPORTANTI

- La scelta della tipologia di prestazione, una volta che sia iniziata la liquidazione, è **IRREVOCABILE**, salvo successiva conversione in rendita vitalizia. L'aderente potrà revocare la scelta solo prima che il Fondo proceda alla liquidazione del primo importo.
- Le nuove prestazioni **NON** sono combinabili tra loro né con la rendita vitalizia.
- Dal momento dell'esercizio dell'opzione non è possibile effettuare trasferimenti, anticipazioni o accedere alla RITA. La RITA eventualmente in corso si intende revocata.
- Non è consentito versare ulteriori contributi, salvo attivazione di nuovo rapporto di lavoro con maturazione di TFR.
- È obbligatorio indicare il/i soggetto/i beneficiario/i del montante residuo in caso di decesso.
- Il modulo privo dell'indicazione dei beneficiari in caso di decesso è considerato **INCOMPLETO** e non verrà lavorato.

SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI DELL'ADERENTE

Cognome

Nome

Codice fiscale

Data di nascita

Luogo di nascita (*comune e provincia*)

Sesso (*M/F*)

Indirizzo di residenza (*via/piazza, n., CAP, comune, provincia*)

Telefono / Cellulare

Indirizzo e-mail

Data di iscrizione al Fondo

SEZIONE 2 – DICHIARAZIONE DEI REQUISITI DI ACCESSO

L'aderente dichiara di aver maturato i seguenti requisiti per l'accesso alla prestazione pensionistica complementare:

Cessazione del rapporto di lavoro con l'Università "Luigi Bocconi" in data: ____/____/____

Data ultimo versamento contributivo: ____/____/____

☐ Raggiungimento dei requisiti pensionistici nel regime obbligatorio di appartenenza in data: ____/____/____

☐ Periodo minimo di partecipazione alle forme pensionistiche complementari (5 anni o 3 anni per chi si sposta in altro Stato UE)

Anni complessivi di partecipazione alla previdenza complementare (*N.B. in caso di fondo pensione di precedente iscrizione non riscattato presentare attestazione*) _____



FONDO PENSIONE PROFESSORI ORDINARI DI I FASCIA E DIRIGENTI
DELL'UNIVERSITÀ COMMERCIALE "L.BOCCONI"
Via Sarfatti 25 - 20136 Milano

SEZIONE 3 – EVENTUALE QUOTA IN CAPITALE

La prestazione in forma di capitale (fino al 50% del montante, salvo condizioni di cui all'art. 11, co. 3, ult. periodo del D.Lgs 252/2005) può essere abbinata ad una delle tipologie di cui alla Sezione 4.

- ☐ Non richiedo la prestazione in forma di capitale ☐ Richiedo la prestazione in forma di capitale: € _____ (o _____ % del montante)

SEZIONE 4 – SCELTA DELLA TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

L'aderente può scegliere UNA SOLA delle seguenti tipologie di prestazione.

☐ **OPZIONE A – RENDITA A DURATA DEFINITA**

Prestazione erogata per un numero di anni pari alla vita attesa residua dell'aderente (arrotondata per difetto), determinata dall'ISTAT con riferimento alla tavola di mortalità utilizzata per i coefficienti di trasformazione di cui alla Legge 335/1995. Il montante residuo resta investito nel comparto indicato. L'importo di ciascuna rata varia in funzione dei risultati finanziari della gestione.

Specifiche per la Rendita a Durata Definita

Periodicità di erogazione delle rate (scegliere una opzione):

- ☐ Annuale

Durata della rendita:

- ☐ Standard: pari alla vita attesa residua ISTAT (default)

Coordinate bancarie per l'accredito

☐ **OPZIONE B – PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI**

L'aderente può richiedere prelievi in qualsiasi momento, purché siano decorsi almeno **6 mesi** dalla data del primo prelievo o dall'ultimo prelievo effettuato, e fino al limite della somma delle rate di rendita teorica maturate e non ancora riscosse.

La somma richiesta per ogni singolo prelievo non può essere inferiore a **€ 1.000 lordi**.

La rendita teorica di riferimento è calcolata con frazionamento annuale, pari alla vita attesa residua ISTAT.

Il primo prelievo può essere richiesto contestualmente alla presentazione di questo modulo, nel limite della prima rata di rendita figurativa. Il montante residuo resta investito.

Specifiche per i Prelievi Liberamente Determinabili

Primo prelievo contestuale alla richiesta:

- ☐ **Sì** – richiedo il primo prelievo contestualmente (compilare il campo importo sotto) ☐ **No** – effettuerò i prelievi successivamente tramite apposita richiesta

N.B. I prelievi successivi al primo possono essere richiesti purché siano decorsi almeno 6 mesi dalla data del primo prelievo o dall'ultimo prelievo effettuato.

La somma richiesta per ogni singolo prelievo non può essere inferiore a **€ 1.000 lordi**.

Importo del primo prelievo richiesto € _____ (non superiore alla prima rata di rendita figurativa e non inferiore a 1.000,00 euro lordi)



**FONDO PENSIONE PROFESSORI ORDINARI DI I FASCIA E DIRIGENTI
DELL'UNIVERSITÀ COMMERCIALE "L. BOCCONI"**
Via Sarfatti 25 - 20136 Milano

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Importo prelievo successivo al primo richiesto € _____ (non superiore alla somma delle rate teoriche maturate dall'inizio, diminuita di quanto hai eventualmente già prelevato in precedenza)

Coordinate bancarie per l'accredito

☐ **OPZIONE C – RENDITA FRAZIONATA -RICHIEDIBILE DAL 31.10.2026**

L'erogazione frazionata permette di ricevere il montante accumulato in rate periodiche nell'arco di un periodo di tempo da scelto liberamente. A differenza della rendita a durata definita, la durata non è collegata alla speranza di vita: sei tu a decidere per quanti anni vuoi ricevere le rate, nel rispetto del limite minimo di 5 anni fissato dalla legge.

Specifiche per la Rendita Frazionata

Periodicità di erogazione delle rate (scegliere una opzione):

☐ Annuale

Durata della rendita:

☐ Standard: 5 anni

☐ numero di anni superiore a 5 pari a :

Coordinate bancarie per l'accredito



FONDO PENSIONE PROFESSORI ORDINARI DI I FASCIA E DIRIGENTI
DELL'UNIVERSITÀ COMMERCIALE "L.BOCCONI"
Via Sarfatti 25 - 20136 Milano

**SEZIONE 6 – DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI LEGITTIMATI AL
RISCATTO DEL MONTANTE RESIDUO IN CASO DI DECESSO**

In caso di decesso del beneficiario durante la fase di erogazione, il montante residuo è riscattato dai soggetti indicati di seguito. L'indicazione è **OBBLIGATORIA**.

☐ **Confermo** i soggetti già designati in fase di accumulo ☐ **Designo** nuovi soggetti (compilare la tabella sottostante)

Cognome e Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	% spettante	Contatto (indirizzo di recapito/email/tel)
TOTALE (deve essere 100%)			100 %	

Le percentuali devono sommare a 100%. In mancanza di indicazione della percentuale, si intende ripartizione in parti uguali. Le designazioni possono essere successivamente modificate.

Il modulo privo di questa sezione è incompleto.

SEZIONE 7 – DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE E CONSENSI

Il/La sottoscritto/a dichiara di:

- aver preso visione del supplemento alla Nota informativa dedicato alle nuove tipologie di prestazioni pensionistiche e del Documento sulle rendite, aggiornati con le caratteristiche delle prestazioni di cui all'art. 11, co. 3-bis, D.Lgs. 252/2005;
- essere consapevole che l'importo delle rate/prelievi varia in funzione dei risultati finanziari della gestione (rischio di investimento) e non è garantito;
- essere consapevole del rischio di longevità, ossia che la durata della vita possa risultare superiore alla speranza di vita, con conseguente esaurimento del capitale disponibile (per la rendita a durata definita e i prelievi liberamente determinabili);
- essere consapevole che la scelta della tipologia di prestazione è irrevocabile, salvo conversione successiva in rendita vitalizia immediata o differita;
- essere consapevole che dalla data di esercizio dell'opzione non è più possibile effettuare trasferimenti, anticipazioni o accedere alla RITA, né proseguire la contribuzione salvo i casi previsti dalla normativa;
- aver ricevuto adeguata informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e di autorizzarne il trattamento per le finalità connesse all'erogazione della prestazione pensionistica.

i PERIODO TRANSITORIO: Le forme pensionistiche hanno tempo fino al 31 dicembre 2026 per adeguare i sistemi informativi e le procedure operative.

Durante tale periodo, la richiesta verrà acquisita ma la liquidazione potrà avvenire solo successivamente all'adeguamento del quale verrà data apposita comunicazione.



FONDO PENSIONE PROFESSORI ORDINARI DI I FASCIA E DIRIGENTI
DELL'UNIVERSITÀ COMMERCIALE "L.BOCCONI"
Via Sarfatti 25 - 20136 Milano

SEZIONE 8 – SOTTOSCRIZIONE

Con la sottoscrizione del presente modulo l'aderente conferma tutte le dichiarazioni rese e richiede l'avvio della procedura di erogazione della prestazione pensionistica complementare selezionata consapevole delle indicazioni fornite circa il periodo transitorio necessario all'adeguamento del Fondo.

Inoltre, preso atto dell'informativa sulla privacy di cui al Regolamento (UE) generale sulla protezione dei dati n. 679/2016:

acconsento al trattamento da parte del Titolare, nonché degli altri soggetti a cui i dati sono comunicati per trattamenti aventi la medesima finalità, dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con il Fondo Pensione.

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa

Luogo e data

____/____/____

Firma dell'aderente

Timbro / Ricevuta del fondo
