

Spett.le

Modulo di trasferimento da Fondo Pensione Aperto (FPA)/Forma Individuale Previdenziale (FIP) al FPA Soluzione Previdente di Helvetia Vita S.p.A.

Io sottoscritto/a Cod. Fisc.

residente in via a.....

DICHIARO

- di essere iscritto al FPA/FIP denominato.....
istituito presso.....(nel seguito denominata Società)
- di voler trasferire presso il Fondo Pensione Aperto Soluzione Previdente, gestito da Helvetia Vita S.p.A., la posizione individuale maturata presso il sopra menzionato FPA/FIP.

AUTORIZZO

- Helvetia Vita S.p.A. a richiedere, alla Società, tutte le informazioni necessarie al trasferimento della summenzionata posizione individuale.
- la Società ad accreditare a Helvetia Vita S.p.A. la summenzionata posizione individuale utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

Intestatario: FPA SOLUZIONE PREVIDENTE
Istituto di Accredito: BNP Paribas S.A. – Succursale Italia

Coordinate bancarie IBAN:

IBAN (internazionale)					
		BBAN (italiano)			
PAESE	CIN-EU	CIN-IT	ABI	CAB	Numero di conto corrente
IT	02	N	03479	01600	000802219200

_____ Data

_____ Firma dell'Aderente
(o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela)

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Spett.le

Modulo di trasferimento da Fondo Pensione Aperto (FPA)/Forma Individuale Previdenziale (FIP) al FPA Soluzione Previdente di Helvetia Vita S.p.A.

Io sottoscritto/a..... Cod. Fisc.
residente in via a.....

DICHIARO

- di essere iscritto al FPA/FIP denominato.....
istituito presso.....(nel
seguito denominata Società)
- di voler trasferire presso il Fondo Pensione Aperto Soluzione Previdente, gestito da Helvetia Vita S.p.A., la
posizione individuale maturata presso il sopra menzionato FPA/FIP.

AUTORIZZO

- Helvetia Vita S.p.A. a richiedere, alla Società, tutte le informazioni necessarie al trasferimento della
summenzionata posizione individuale.
- la Società ad accreditare a Helvetia Vita S.p.A. la summenzionata posizione individuale utilizzando le
seguenti coordinate bancarie:

Intestatario: FPA SOLUZIONE PREVIDENTE
Istituto di Accredito: BNP Paribas S.A. – Succursale Italia

Coordinate bancarie IBAN:

IBAN (internazionale)					
		BBAN (italiano)			
PAESE	CIN-EU	CIN-IT	ABI	CAB	Numero di conto corrente
IT	02	N	03479	01600	000802219200

Data

Firma dell'Aderente
(o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela)

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Spett.le

Modulo di trasferimento da Fondo Pensione Aperto (FPA)/Forma Individuale Previdenziale (FIP) al FPA Soluzione Previdente di Helvetia Vita S.p.A.

Io sottoscritto/a Cod. Fisc.

residente in via a.....

DICHIARO

- di essere iscritto al FPA/FIP denominato.....
istituito presso.....(nel seguito denominata Società)
- di voler trasferire presso il Fondo Pensione Aperto Soluzione Previdente, gestito da Helvetia Vita S.p.A., la posizione individuale maturata presso il sopra menzionato FPA/FIP.

AUTORIZZO

- Helvetia Vita S.p.A. a richiedere, alla Società, tutte le informazioni necessarie al trasferimento della summenzionata posizione individuale.
- la Società ad accreditare a Helvetia Vita S.p.A. la summenzionata posizione individuale utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

Intestatario: FPA SOLUZIONE PREVIDENTE
Istituto di Accredito: BNP Paribas S.A. – Succursale Italia

Coordinate bancarie IBAN:

IBAN (internazionale)					
		BBAN (italiano)			
PAESE	CIN-EU	CIN-IT	ABI	CAB	Numero di conto corrente
IT	02	N	03479	01600	000802219200

Data

Firma dell'Aderente
(o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela)

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Spett.le

Modulo di trasferimento da Fondo Pensione Aperto (FPA)/Forma Individuale Previdenziale (FIP) al FPA Soluzione Previdente di Helvetia Vita S.p.A.

Io sottoscritto/a Cod. Fisc.

residente in via a.....

DICHIARO

- di essere iscritto al FPA/FIP denominato.....
istituito presso.....(nel seguito denominata Società)
- di voler trasferire presso il Fondo Pensione Aperto Soluzione Previdente, gestito da Helvetia Vita S.p.A., la posizione individuale maturata presso il sopra menzionato FPA/FIP.

AUTORIZZO

- Helvetia Vita S.p.A. a richiedere, alla Società, tutte le informazioni necessarie al trasferimento della summenzionata posizione individuale.
- la Società ad accreditare a Helvetia Vita S.p.A. la summenzionata posizione individuale utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

Intestatario: FPA SOLUZIONE PREVIDENTE
Istituto di Accredito: BNP Paribas S.A. – Succursale Italia

Coordinate bancarie IBAN:

IBAN (internazionale)					
		BBAN (italiano)			
PAESE	CIN-EU	CIN-IT	ABI	CAB	Numero di conto corrente
IT	02	N	03479	01600	000802219200

Data

Firma dell'Aderente
(o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela)

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO