

**FONDO SCUOLA ESPERO**Da inviare a Fondo Scuola Espero  
VIA CAVOUR, 310 – 00184 - ROMA**MODULO RICHIESTA  
ANTICIPAZIONE DIPENDENTI  
PRIVATI****1. DATI DELL'ADERENTE**

Cognome:	_____	Nome:	_____																		
Codice Fiscale:	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita: ____ / ____ / ____
Comune di nascita:	_____	Prov: (    )	Tel.: _____																		
Indirizzo di residenza:	_____		CAP: _____ e-mail: _____																		
Comune di residenza:	_____	Provincia: (    )																			

**2. RICHIESTA ANTICIPAZIONE**

Il sottoscritto **CHIEDE** di conseguire una **ANTICIPAZIONE** della prestazione pari a (completare una sola opzione):

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (indicare l'importo LORDO richiesto, che non potrà comunque superare il limite lordo max consentito)

\_\_\_\_\_ % (indicare la percentuale richiesta sul montante maturato, che non potrà comunque superare il limite max consentito)

Per il seguente motivo (barrare una sola casella):

A)  **SPESA SANITARIE** a seguito di gravissime situazioni relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie e interventi straordinari

- Può essere richiesta in qualsiasi momento per una percentuale non superiore al 75% della posizione individuale maturata, a condizione che la somma oggetto dell'anticipazione non ecceda il valore della spesa documentata.

B)  **ACQUISTO PRIMA CASA** di abitazione per sé o per i figli.

- Può essere richiesta decorsi 8 anni di iscrizione per una percentuale non superiore al 75% della posizione individuale maturata, a condizione che la somma oggetto dell'anticipazione non ecceda il valore della spesa documentata.

C)  **RISTRUTTURAZIONE**, manutenzione ordinaria o straordinaria, restauro e risanamento sulla 1ª casa di abitazione propria o dei propri figli.

- Può essere richiesta decorsi 8 anni di iscrizione per una percentuale non superiore al 75% della posizione individuale maturata, a condizione che la somma oggetto dell'anticipazione non ecceda il valore della spesa documentata.

D)  **ULTERIORI ESIGENZE** dell'aderente

- Può essere richiesta decorsi 8 anni di iscrizione per una percentuale non superiore al 30% della posizione individuale maturata.

**3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI**

Quota esente fino al 31/12/2000:	€ _____	Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 (SOLO ISCRITTI POST 28/04/1993 - "NUOVI ISCRITTI"):	€ _____
----------------------------------	---------	---	---------

**4. COORDINATE BANCARIE**

CODICE IBAN :	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
(compilare INTEGRALMENTE)	COD. PAESE    COD. CONTROLLO    CIN    ABI (5 CARATTERI NUMERICI)    CAB (5 CARATTERI NUMERICI)    NUMERO CONTO CORRENTE (12 CARATTERI ALFANUMERICI)																					
Banca e Filiale:	Intestato a: _____																					

**Il sottoscritto dichiara di aver letto le istruzioni per la compilazione del modulo in allegato o il regolamento sulle anticipazioni disponibile sul sito del Fondo Pensione [www.fondoespero.it](http://www.fondoespero.it).**

**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.** Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione previdenziale e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro un mese dalla data di accredito dell'importo erogato (in caso di pagamento tramite bonifico) o di ricezione dell'assegno.

Data Compilazione: ..... / ..... / .....      Firma: \_\_\_\_\_

**NOTA BENE:**

- L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.
- Le spese di gestione della pratica ammontano ad € 5,50.
- Il disinvestimento delle quote non consente di liquidare la somma prima di 60 giorni dall'acquisizione della domanda da parte del Fondo; la liquidazione avviene comunque entro 90 giorni dalla suddetta data.