

# FONDO PENSIONE

per il personale delle Aziende  
del Gruppo UniCredit  
20143 Milano – Viale Liguria, 26  
n.ro iscrizione all'Albo dei Fondi Pensione – I sezione speciale: 1101

## Al FONDO PENSIONE per il Personale delle Aziende del Gruppo UniCredit

### **MODULO PER LA MODIFICA DELLA SCELTA DELLE LINEE DI INVESTIMENTO**

*(di cui all'art. 5 del Regolamento Multicomparto)*

*Trascorso almeno un anno dalla scelta iniziale, l'iscritto può modificare la scelta della/e linea/e di investimento con le modalità ed i limiti indicati nel Regolamento Multicomparto.  
(Per ulteriori informazioni: [www.fpunicredit.eu](http://www.fpunicredit.eu))*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

Matricola Fondo \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N° codice fiscale \_\_\_\_\_

Modifica il/i precedente/i comparto/i con i seguenti comparti - **massimo due** - secondo le seguenti percentuali<sup>(1)</sup>:

Comparto	Percentuale
Comparto 3 anni	
Comparto 10 anni	
Comparto 15 anni	
Comparto garantito	
<b>Totale</b>	100%

*(1) In caso di scelta di due comparti deve essere specificata percentualmente la ripartizione fra gli stessi fermo restando che, per ogni comparto, la percentuale non potrà essere inferiore al 20% e andrà espressa in multipli di 10.*

Data .....

Firma .....

# FONDO PENSIONE

per il personale delle Aziende  
del Gruppo UniCredit  
20143 Milano – Viale Liguria, 26  
n.ro iscrizione all'Albo dei Fondi Pensione – I sezione speciale: 1101

## APPENDICE A

### **Clausola riservata al Personale che ha conferito tacitamente il TFR nel comparto garantito** *(da compilare in caso di scelta di comparti diversi da quello garantito)*

- desidero** che il TFR conferito nel comparto garantito venga destinato alla/e linea/e prescelta/e

Data .....

Firma .....

## APPENDICE B

### **La seguente sezione è riservata all'iscritto che ha conferito integralmente o parzialmente il trasferimento da altro fondo pensione nel comparto garantito**

- desidero** che la posizione individuale assicurativa trasferita venga destinata alla/e linea/e prescelta/e

Data .....

Firma .....