

MODULO DI OPZIONE PER TRASFERIMENTO DEL CAPITALE AL FONDO DI PREVIDENZA

OGGETTO: Scelta di trasferimento del capitale versato in IPA in attuazione della delibera di Assemblea Capitolina n. 170 del 12 dicembre 2024.

Il/la sottoscritto/a _____,

- Codice Fiscale: _____
- Indirizzo di Residenza: _____
- CAP: _____ Comune: _____ Provincia: _____
- Telefono: _____
- Email: _____
- Dipendente di (indicare il Datore di Lavoro) _____

DICHIARA ESPRESSAMENTE e IRREVOCABILMENTE

di voler esercitare l'opzione per il passaggio del capitale depositato in IPA al Fondo Previdenziale (barrare il fondo corrispondente all'Ente/azienda di appartenenza):

- Perseo Sirio (Roma Capitale e Comune di Fiumicino)
- PreviAmbiente (AMA, Zetema e Previambiente)
- FON.TE. (Æqua Roma S.p.A., Fiumicino Tributi S.p.A. e Fondazione Bioparco)
- Byblos (Teatro di Roma)

A tal fine dichiara (barrare una delle due opzioni sottoindicate):

- di essere già iscritto al Fondo alla data odierna;
- di impegnarsi ad effettuare l'iscrizione al Fondo **entro e non oltre il 20 ottobre 2025**, consapevole che, in mancanza, non si potrà procedere al versamento della somma al Fondo e che la stessa verrà restituita da IPA entro marzo 2026;
- di essere consapevole che il presente modulo non costituisce iscrizione automatica al Fondo di categoria, che dovrà essere effettuata (dai non iscritti) tramite la relativa modulistica del Fondo medesimo.

Di conseguenza, **autorizza** espressamente IPA a trasferire il proprio capitale versato all'Istituto come previdenza e CIP, con le modalità progressive di cui alla Deliberazione di Assemblea Capitolina n.170/2024, al proprio datore di lavoro e **delega** quest'ultimo all'inserimento in busta paga del relativo importo e al successivo versamento, a carico del datore di lavoro medesimo, al fondo di Previdenza complementare di categoria.

Li _____, ____/____/2025

Firma dell'iscritto/a: _____

N.B. allega copia del documento di identità in corso di validità

DA INVIARE (entro e non oltre il 3/10/25) ESCLUSIVAMENTE A: ipa.opzionesfondiprevidenza@comune.roma.it