RICHIESTA ATTIVAZIONE SDD
FONDO PENSIONE APERTO (mod. ATTSDDFPA)

Mittente

_____ _____

Via _____

Cap _____ Città _____

Spettabile FONDO PENSIONE APERTO
UNIPOL ASSICURAZIONI S.p.A. – Area Life – Previdenza
Via Stalingrado 45, 40128 Bologna

Oggetto: richiesta di attivazione della disposizione di addebito permanente SDD (ex RID)

L'Aderente:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

aderente al Fondo Pensione Aperto

con adesione n°_____

chiede

l'attivazione della disposizione di addebito permanente con le modalità di seguito indicate:

Importo annuo: € _____

Frazionamento ☐ Annuale ☐ Semestrale ☐ Trimestrale ☐ Quadrimestrale ☐ Mensile

IBAN

Intestato a _____

Banca_____filiale di _____

Distinti saluti,

Data

Firma dell'Aderente
(ovvero del Legale Rappresentante)

_____ _____