Spett.le Mefop S.p.A.   
Via Aniene, 14   
00198 Roma   
Mail mefop@mefop.it

**Oggetto: adesione alle Linee Guida del 24 aprile 2008 per la gestione dei trasferimenti**

Con la presente si comunica che gli organi competenti della scrivente forma pensionistica complementare hanno deliberato l’adesione alle Linee Guida in oggetto. Si richiede, pertanto, l’inclusione della scrivente nell’elenco ufficiale consultabile sul Vostro sito.

Si trasmettono, per la pubblicazione tra i documenti riservati alle forme pensionistiche che aderiscono alle Linee Guida, i seguenti recapiti preposti alla ricezione delle comunicazioni funzionali all’esecuzione dei trasferimenti:

|  |  |
| --- | --- |
| Mail |  |
| Telefono |  |
| PEC |  |

Si trasmette in allegato il modulo di richiesta di trasferimento attualmente in uso (se predisposto).

La forma pensionistica scrivente garantisce la correttezza dei dati trasmessi e assume l’impegno a comunicare tempestivamente a Mefop ogni aggiornamento degli stessi.

Mefop potrà inviare la password per l’accesso ai documenti riservati al proprio referente, di seguito indicato.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Mail |  |
| Telefono |  |

La forma pensionistica si impegna a custodire la propria password e a consentirne l’utilizzo esclusivamente per l’esecuzione dei trasferimenti.

Cordiali saluti.

Luogo, data

La forma pensionistica complementare

…………………………………………..

Allegato: modulo di richiesta di trasferimento attualmente in uso (se predisposto)

Dati identificativi della forma pensionistica

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Sede legale |  |
| Numero di iscrizione all’Albo Covip (non richiesto per i Pip non adeguati) |  |
| Soggetto che esercita l’attività (per FP aperti e Pip; per i fondi preesistenti interni indicare l’ente al cui interno la forma pensionistica è istituita) |  |