

FONDI DA CUI DISINVESTIRE PER IL RISCATTO PARZIALE PER IMPORTO

N.B. In caso di disinvestimento parziale il numero delle quote da disinvestire sarà determinato sulla base dell'ultimo valore unitario di quota (NAV) conosciuto. Ciò comporta che l'importo lordo effettivamente liquidato potrà discostarsi dall'importo lordo richiesto.
 Nel campo **"Tipologia"** indicare **P** per il disinvestimento parziale e **T** per il disinvestimento totale.

FONDI INTERNI ED ESTERNI			
TIPOLOGIA T/P	CODICE IMPRESA	ISIN	DENOMINAZIONE
1			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
2			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
3			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
4			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
5			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
6			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
7			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
8			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
9			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
10			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
11			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
12			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
13			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
14			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
15			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
16			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____
17			_____
			IMPOR TO RICHIESTO (euro) _____

TIPOLOGIA	COD. IMPRESA	ISIN	DENOMINAZIONE
18			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
19			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
20			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
21			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
22			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
23			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
24			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
25			IMPOR TO RICHIESTO (euro) ,
			TOTALE COMPLESSIVO ,

ALLEGATI

- Documentazione in corso di validità da allegare al presente modulo
- fotocopia del documento di identità del Contraente/esecutore per conto del Contraente
 - fotocopia del codice fiscale del Contraente
 - certificato di esistenza in vita o autocertificazione in originale dell'Assicurato (solo in assenza della firma dell'Assicurato sul presente modulo)
- Nel caso in cui il **Contraente** sia una **persona giuridica**, dovrà essere allegata la seguente ulteriore documentazione:
- copia del documento di identità e del codice fiscale di: 1) persona autorizzata ad eseguire l'operazione richiesta 2) titolare effettivo 3) legale rappresentante
 - in caso di modifiche alle deleghe e ai poteri e/o specim di firma, Verbale di Assemblea o Consiliare contenente le modifiche/delibere intervenute
 - ulteriore documentazione richiesta dall'Impresa in base alla tipologia di persona giuridica

DICHIARAZIONI E FIRMA DEL CONTRAENTE

- Il Contraente dichiara che l'Assicurato è ancora in vita
- Il Contraente dichiara di non aver dato in pegno la polizza ad altri senza il preventivo consenso della Compagnia
- Il Contraente dichiara che il riscatto non è finalizzato alla sottoscrizione di un nuovo contratto assicurativo con Fideuram Vita S.p.A.
- Il Contraente dichiara di aver preso visione degli specifici articoli riguardanti il riscatto sulle Condizioni di Assicurazione che ne descrivono le modalità esecutive

DICHIARAZIONE RAPPORTI PARTECIPATIVI

Il sottoscritto Contraente richiede il riscatto del contratto per un importo superiore a € 1.500.000 e dichiara di essere a conoscenza dell'esistenza di contratti a prestazioni rivalutabili collegati alla Gestione Separata associata al contratto di cui chiede il riscatto, stipulato da altri Contraenti legati da rapporti partecipativi di tipo familiare e/o societario con il sottoscritto.

SI NO

In caso affermativo allegare al presente modulo la DICHIARAZIONE DEI RAPPORTI PARTECIPATIVI

 FIRMA DEL CONTRAENTE
 O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA O INCAPACE DI AGIRE