

Allegato D
Pensionamento – “Quota 100”

Spett.
Intesa Sanpaolo S.p.A.
Amministrazione Personale - Pensioni
Via Feltrina Sud n. 250
31044 – Montebelluna (TV)
Anticipata al fax numero 011/0930765

Il sottoscritto nato a
il matricola CID, in servizio presso
.....

dichiara

di esercitare, ai sensi dell’art. 14 della Legge 26/2019, il diritto al trattamento pensionistico anticipato c.d. “Quota 100” e propone in via irrevocabile a¹ di risolvere consensualmente il proprio rapporto di lavoro alla fine della giornata del² anche al fine di beneficiare del trattamento previsto dal capitolo 5. dell’Accordo di applicazione delle modifiche normative in materia previdenziale al Protocollo 12 ottobre 2017 e all’Accordo di integrazione 21 dicembre 2017 del 29 maggio 2019.

A tal fine, inoltre, dichiara che (*barrare la casella prescelta*):

la propria posizione contributiva **non è variata** rispetto a quella risultante dalla documentazione previdenziale già portata a conoscenza aziendale ovvero aziendalmente acquisita in forza di delega già rilasciata in passato dal sottoscritto.

ovvero

la propria posizione contributiva **risulta variata** rispetto a quella risultante dalla documentazione previdenziale già portata a conoscenza aziendale ovvero aziendalmente acquisita in forza di delega già rilasciata in passato dal sottoscritto: in relazione a ciò allega la documentazione necessaria al relativo aggiornamento ³.

In attesa di riscontro, porge distinti saluti.

li

.....

(firma)

¹ Indicare la denominazione della Società datore di lavoro

² 31 luglio 2019 ovvero dall’ultimo giorno del mese precedente la decorrenza del pagamento del trattamento pensionistico dell’A.G.O. ove successiva al 1° agosto 2019

³ ove disponibile, per gli iscritti INPS, allegare l’estratto contributivo e la previsione della data di accesso al trattamento pensionistico reperibile sul sito INPS (Servizi online – La mia Pensione)