

**FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE PER I DIPENDENTI DA AZIENDE DEL TERZIARIO (COMMERCIO, TURISMO E SERVIZI)  
FAC-SIMILE DI ACCORDO SULLA DEVOLUZIONE DEL "TFR PREGRESSO"**

Tra

(INSERIRE I DATI DEL LAVORATORE)

Cognome:		Nome:			
Codice Fiscale:		Sesso: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	___ / ___ / ___	
Comune (st. estero) di nascita:		Provincia:	Telefono:	N. Iscrizione al Fondo:	
Indirizzo di residenza:				CAP:	
Comune di residenza:				Provincia:	

E

(INSERIRE I DATI DEL DATORE DI LAVORO)

Ragione sociale:					
Codice Fiscale:		Codice Azienda:			
In persona del legale rappresentante sig.:			Tel. e e-mail:		

Premesso che

- il il/la Sig./Sig.ra ..... è iscritto al Fondo Pensione Fon.Te., a far tempo dal ...../...../.....;
- l'art. 23, co. 7 bis, D.Lgs. 252/05 consente ai lavoratori iscritti ad un Fondo Pensione la devoluzione alla previdenza complementare delle quote di TFR maturate entro il 31 dicembre 2006 (ossia prima dell'entrata in vigore del D. Lgs. 252/2005) ed accantonate presso il proprio datore di lavoro ai sensi dell'art. 2120 c.c.;
- Covip, con Quesito del Maggio 2014, ha ritenuto che l'art. 23, comma 7 bis del D. Lgs. 252/05 non ponga preclusioni alla devoluzione alla previdenza complementare anche del TFR pregresso maturato successivamente al 1 gennaio 2007;
- è intenzione del sig. .... avvalersi della facoltà di cui al precedente alinea e devolvere al Fondo Pensione Fon.Te. il TFR maturato nel periodo ...../...../..... - ...../...../.....

Tutto ciò premesso, le Parti, come sopra identificate, convengono quanto segue:

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 23, co. 7 bis, D.Lgs. 252/05 e alla luce del Quesito Covip del Maggio 2014, il TFR di competenza del sig. ...., relativo al periodo ...../...../..... - ...../...../....., accantonato presso la società ..... ai sensi dell'art. 2120 c.c., sarà devoluto al Fondo Pensione Fon.Te. e, pertanto, il/la Sig./Sig.ra..... autorizza la società a procedere al predetto conferimento in favore della forma pensionistica complementare citata, in concomitanza con la prima scadenza contributiva utile.

Si precisa che quanto stabilito dal presente Accordo non è in contrasto con quanto eventualmente stabilito dalla contrattazione collettiva nazionale o integrativa aziendale di riferimento che, più precisamente, nulla dispone in merito.

**Data Compilazione:** ..... / ..... / .....

**Firma del lavoratore:** \_\_\_\_\_

**Timbro e Firma del Datore di lavoro:** \_\_\_\_\_

Il presente accordo dovrà essere trasmesso al Fondo Fon.Te., al seguente indirizzo: **Fondo Pensione FON.TE. C/O ACCENTURE MANAGED SERVICES SPA Centro Direzionale Milanofiori, Strada 4 palazzo Q3 3° Piano 20089 Rozzano (MI) o tramite PEC all'indirizzo: [protocollofonte@legalmail.it](mailto:protocollofonte@legalmail.it)** unitamente al Modulo per il conferimento del TFR pregresso per lavoratore dipendente, reperibile sul sito del Fondo Pensione Fon.Te. ([www.fondofonte.it](http://www.fondofonte.it))