

**ESONERO DI RESPONSABILITA' NEL CASO L'ISCRITTO NON ABBA IL CONTO
CORRENTE PER L'ACCREDITO DELL'IMPORTO DOVUTO**

Spett.le

Fondo Pensione ARTIFOND

Con la sottoscrizione della presente dichiarazioni, io sottoscritto/anato/a il/...../.....
a.....e residente in
cap....., Prov..... in Via
non disponendo di un conto corrente bancario e/o postale sul quale possa essere corrisposto
quanto a me dovuto dal Fondo a seguito della richiesta di¹
della posizione individuale maturata, espressamente manifesto il mio consenso affermando che
benché sia stato reso ben edotto da parte del Fondo dei rischi connessi alla spedizione, a mezzo
posta, dell'assegno circolare non trasferibile sia per il ritardo che per l'eventuale sottrazione
dell'assegno stesso,

DICHIARO

Di ESONERARE il Fondo da ogni responsabilità diretta o indiretta, comunque connessa all'invio –
mediante assicurata A/R a mezzo del servizio postale - dell'assegno circolare non trasferibile in
questione. Resta inteso, sin d'ora, che, ogni eccezione rimossa, io sottoscritto mi obbligo ad
affrontare le conseguenze relative ad un eventuale smarrimento o sottrazione del suddetto titolo,
adoperandomi personalmente presso il servizio postale e presso ogni altra competente autorità,
sopportandone i costi e gli oneri di ogni specie connessi, per l'espletamento di ogni adempimento
richiesto nonché per la successiva fase della procedura di ammortamento del titolo di credito
sottratto o smarrito. Qualora, poi, fossero avanzate pretese o promosse cause di opposizione da
parte di terzi, ed ogni altra azione connessa alla sottrazione e/o perdita del titolo di credito, mi
impegno sin d'ora a sollevare da ogni responsabilità e tenere, pertanto, indenne, assumendo a mio
carico gli oneri conseguenti, il Fondo. Mi obbligo, altresì, a fare tutto quanto si riterrà opportuno e
necessario affinché il Fondo possa disporre a mio favore una nuova procedura di pagamento.

Luogo e data

Firma

.....

.....

Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati

Autorizzo il trattamento dei miei dati in conformità a quanto previsto dal D.lgs. 196/2003, e
successive modifiche, per gli adempimenti connessi alla presente dichiarazione

Firma

.....

¹ Inserire l'opzione richiesta (ANTICIPAZIONE, RISCATTO, PRESTAZIONE)