

FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE PER I DIPENDENTI DA AZIENDE DEL TERZIARIO (COMMERCIO, TURISMO E SERVIZI)
IL PRESENTE MODULO COSTITUISCE PARTE INTEGRANTE E NECESSARIA DELLA NOTA INFORMATIVA

COGNOME:		NOME:	
CODICE FISCALE:		SESSO:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
COMUNE DI NASCITA:		DATA DI NASCITA:	/ /
INDIRIZZO DI RESIDENZA:		PROV.:	()
COMUNE DI RESIDENZA:		CAP:	E-MAIL:
TITOLO DI STUDIO:		Provincia: ()	
<input type="checkbox"/> NESSUNO <input type="checkbox"/> LICENZA ELEMENTARE <input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA INFERIORE <input type="checkbox"/> DIPLOMA PROFESSIONALE		<input type="checkbox"/> DIPLOMA MEDIA SUPERIORE <input type="checkbox"/> DIPLOMA UNIVERSITARIO/LAUREA TRIENNALE <input type="checkbox"/> LAUREA/LAUREA MAGISTRALE <input type="checkbox"/> SPECIALIZZAZIONE POST LAUREA	
SETTORE DI ATTIVITÀ: <input type="checkbox"/> COMMERCIO <input type="checkbox"/> TURISMO <input type="checkbox"/> SERVIZI (SPECIFICARE) <input type="checkbox"/> ALTRO SPECIFICARE _____			
LAVORATORE CON PRIMA OCCUPAZIONE ANCHE PRESSO ALTRA AZIENDA: ANTECEDENTE AL 29/4/93 <input type="checkbox"/> SUCCESSIVA AL 28/4/93 <input type="checkbox"/>			
GIÀ ISCRITTO/A AD UNA FORMA DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE: ANTECEDENTE AL 29/4/93 <input type="checkbox"/> SUCCESSIVA AL 28/4/93 <input type="checkbox"/>			

Ricevuti la Nota Informativa, lo Statuto e il Progetto esemplificativo standardizzato e dopo averne preso visione, DICHIARO di aderire al Fondo pensione FON.TE., - Fondo pensione complementare per i dipendenti da aziende del Terziario (commercio, turismo e servizi), di seguito denominato FON.TE.

A) mediante il versamento del mio TFR maturando e della contribuzione

DELEGO l'azienda a prelevare dalla mia retribuzione le spettanze relative al mio TFR, nella misura di seguito indicata:

Spazio riservato ai lavoratori con prima occupazione **anteriore al 29/04/93:** 16% ⁽¹⁾ 50% 100%

Spazio riservato ai lavoratori con prima occupazione **successiva al 28/04/93** 100%

Per il contributo a mio carico scelgo di versare a FON.TE. il contributo minimo contrattualmente stabilito

Per il contributo a mio carico, **in alternativa a quello minimo contrattualmente stabilito**, scelgo di versare a FON.TE. una quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a:

1,00% 2,00% 3,00% 3,50% 4,00% %⁽²⁾

E' possibile variare l'aliquota di contribuzione indicata nella presente sezione mediante compilazione dell'apposito modulo "Variazione aliquota contributiva" reperibile sul sito, esprimendo una percentuale in sostituzione di quella prescelta nel presente modulo.

AUTORIZZO, altresì, il mio datore di lavoro ad operare sulla mia retribuzione la trattenuta "una tantum" di € 3,62 (€ 7,75 se dipendente da imprese di pulizia) da versare a FON.TE. quale quota di iscrizione di mia competenza. Tale trattenuta si somma alla quota di € 11,88 a carico del datore di lavoro (€ 7,75 in caso di impresa di pulizia).

B) OVVERO dichiaro di aderire con il solo versamento del TFR

DELEGO l'azienda a prelevare dalla mia retribuzione le spettanze relative al mio TFR, nella misura di seguito indicata:

Riservato ai lavoratori con prima occupazione **anteriore al 29/04/93:** 16% ⁽¹⁾ 50% 100%

Riservato ai lavoratori con prima occupazione **successiva al 28/04/93:** 100%

Io sottoscritto, **MI IMPEGNO**, inoltre, ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne e a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

N.B. Per l'iscrizione contestuale di soggetti fiscalmente a carico è necessario compilare il "Modulo di adesione per i soggetti fiscalmente a carico", reperibile sul sito ed allegarlo alla presente domanda.

CHIEDO di aderire al seguente comparto di investimento:

Comparto **Garantito** Comparto **Bilanciato** Comparto **Crescita** Comparto **Dinamico**

N.B. Nel caso non venga manifestata la scelta del comparto, i flussi contributivi confluiranno nel Comparto Bilanciato.

DATA **FIRMA**

DICHIARO sotto la mia responsabilità che quanto sopra riportato corrisponde al vero. Presa visione dell'informativa allegata in materia di protezione dei dati personali (vedi retro), **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali e comuni e sensibili nonché alla loro comunicazione ed al loro trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare.

DATA **FIRMA**

DATI RIGUARDANTI IL DATORE DI LAVORO ADERENTE (da compilare a cura del datore di lavoro)

Denominazione impresa _____	P. IVA / C.F. _____
Località _____ Via _____	n. _____ Prov. _____ cap. _____
Tel. _____ Fax _____	e-mail _____
Luogo in cui il lavoratore presta l'attività lavorativa:	
Città _____ Via _____	n. _____ Prov. _____ cap. _____
CCNL di applicazione: <input type="checkbox"/> Terziario Distribuzione e Servizi <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	

DATA DI RICEVIMENTO DELLA DOMANDA _____ **TIMBRO E FIRMA** _____

¹ Percentuale applicabile esclusivamente al CCNL Artigiani (ad esclusione dell'edilizia) e CCNL per le imprese private operanti nella distribuzione, recapito e dei servizi postali

² La percentuale di versamento della contribuzione a proprio carico è liberamente determinabile dall'iscritto; ricorda, tuttavia, che in base alle disposizioni fiscali attualmente vigenti in materia di previdenza complementare i contributi versati ad una forma pensionistica complementare sono deducibili nel limite massimo di € 5.164,57 annui.

N.B. La presente domanda di adesione è composta di n. 3 copie. L'originale per il Fondo, la seconda copia va trattenuta dall'azienda per i propri adempimenti interni, la terza copia va restituita al dipendente.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. LGS. N. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), il Fondo Pensione FON.TE. fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei dati personali dei propri iscritti:

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti al Fondo Pensione FON.TE. (di seguito Fondo Pensione), sono effettuati:

- per la finalità di corrispondere prestazioni pensionistiche complementari in attuazione di quanto stabilito dallo Statuto del Fondo Pensione;
- per la finalità di corrispondere ogni altra prestazione alla quale il Fondo Pensione sia autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- in esecuzione di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate o da organi di vigilanza a cui il Fondo Pensione è soggetto.

2. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite dal Fondo Pensione. L'eventuale rifiuto comporterà l'inevitabile rigetto della domanda di adesione al Fondo Pensione presentata dall'interessato, nonché delle richieste correlate alla partecipazione dell'interessato al Fondo anche relative a soggetti eventualmente diversi dall'interessato (es. familiari).

3. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Fondo Pensione, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo Pensione e in conformità alle istruzioni che saranno dallo stesso impartite.

4. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Fondo Pensione potrà comunicare i dati personali acquisiti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

In particolare i soggetti predetti potranno essere costituiti da:

- istituti bancari incaricati dell'attività di custodia e gestione del patrimonio;
- compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione;
- società di servizi amministrativi, contabili ed informatici;
- pubbliche amministrazioni ed organi di vigilanza, quando previsto dalla normativa vigente.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice Privacy garantisce all'interessato, tra gli altri, i seguenti diritti:

- ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'attestazione che le operazioni che le operazioni predette sono state portate a conoscenza, anche per il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati;
- opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali.

6. TITOLARE E RESPONSABILI

Titolare del trattamento dei dati è il Fondo Pensione FON.TE, con sede in Via Cristoforo Colombo, 137 - 00147 Roma - Tel. 06.58303558 – Fax 06.5809074 .

L'elenco degli altri Responsabili nominati è consultabile sul sito web del Fondo Pensione all'indirizzo www.fondofonte.it

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI ADESIONE

Il modello di adesione deve essere compilato dal lavoratore in stampatello e qualora si voglia iscrivere un soggetto fiscalmente a carico, dovrà essere accompagnato dal **"Modulo di adesione per i soggetti fiscalmente a carico"**.

I dati devono risultare chiari e leggibili.

Qualora si aderisse compilando il riquadro A) l'aliquota che verrà scelta sul presente modulo potrà essere variata nel tempo compilando l'apposito modulo **"Variazione dell'aliquota contributiva"**

Il lavoratore avrà cura di apporre la data e la **propria firma** negli spazi sottostanti i riquadri di compilazione di sua competenza.

L'obbligo contributivo decorrerà dal mese di sottoscrizione del modulo che dovrà essere **TEMPESTIVAMENTE** consegnato all'ufficio del personale dell'azienda che avrà cura di apporre il timbro e la data di ricevimento della domanda.

L'azienda, completata la compilazione e verificato che il modulo sia compilato **IN OGNI SUA PARTE** in modo chiaro e leggibile dovrà inviarlo al Fondo al seguente indirizzo:

Fondo pensione FON.TE.
c/o PREVINET
Via E. Forlanini, 24
31022 PREGANZIOL (TV)

* Per prima occupazione si intende il primo rapporto di lavoro con relativa iscrizione ad un Ente di previdenza obbligatoria. I dipendenti che, alla data del 28.4.93, erano in possesso di una posizione assicurativa dovranno barrare la casella di sinistra. Coloro invece che, alla data del 28.4.93, non erano in possesso di alcuna posizione assicurativa dovranno barrare la casella posta a destra;

** Non sono da considerarsi fondi pensione complementare le polizze vita ed i fondi comuni. Pertanto, il dipendente che abbia sottoscritto un contratto di questo tipo non dovrà barrare alcuna casella.