

IO SOTTOSCRITTO/A

Nato/a a

Prov.

il

Comune di residenza

Prov

Indirizzo (Via, Piazza, numero, Frazione)

C.A.P.

Codice fiscale

Numero tel.

e-mail

Dipendente presso

Numero di matricola

Ufficio di assegnazione

dichiaro

- o di aver ricevuto lo Statuto, la Nota informativa e il Progetto esemplificativo standardizzato di Fondoposte e gli altri documenti menzionati nella Nota informativa, di averne preso visione e di accettarne i contenuti;
- o che il soggetto incaricato della raccolta dell'adesione ha fornito, in una forma di agevole comprensione, informazioni corrette, chiare e non fuorvianti, richiamando l'attenzione sulle caratteristiche di Fondoposte riportate nella scheda sintetica, con particolare riferimento ai costi, alle opzioni di investimento ed ai relativi rischi;
- o che il soggetto incaricato della raccolta dell'adesione ha richiamato l'attenzione:
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi riportato in Nota informativa e sull'importanza di acquisire informazioni circa gli Indicatori sintetici dei costi relativi alle altre forme pensionistiche complementari, disponibili sul sito web della COVIP;
 - sui contenuti e le potenzialità del Progetto esemplificativo standardizzato, in conformità a quanto previsto dal Regolamento Covip 29/05/2008

e chiedo

di aderire al "FONDO NAZIONALE DI PENSIONE COMPLEMENTARE PER IL PERSONALE NON DIRIGENTE DI POSTE ITALIANE S.P.A. E DELLE SOCIETA' CONTROLLATE CHE NE APPLICANO IL CCNL - FONDOPOSTE.", trovandomi nella condizione di cui all'art. 5, comma 1, lett. a) dello Statuto. A tal fine, consento che il mio datore di lavoro versi a Fondoposte la percentuale di TFR maturanda sotto indicata e disponga a mio carico, sulla retribuzione dovutami, la trattenuta di €5,00 a titolo di quota di iscrizione "una tantum" da versare a Fondoposte.

Lavoratore di prima occupazione (*)

(*) si deve far riferimento al primo rapporto di lavoro che ha dato luogo al versamento di contributi obbligatori previdenziali

Antecedente al 29/04/1993

100% TFR

36% TFR

Successiva al 28/04/1993

100% TFR

delego inoltre il datore di lavoro a trattenere mensilmente, per i successivi versamenti a Fondoposte, la quota di contribuzione a mio carico nella misura dell'1% per gli effetti previsti dagli Accordi istitutivi e dallo Statuto con le modalità stabilite dagli organi di Fondoposte.

scelgo altresì di elevare l'aliquota di contribuzione a mio carico (*) fino al:
 (*) indicare la percentuale complessiva del versamento che si intende effettuare (incrementi minimi di 0,5%)

SCELGO DI ADERIRE al seguente comparto d'investimento:

 Bilanciato **Garantito**

Con la presente richiesta di iscrizione esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali, comuni e sensibili, strettamente legato alle finalità previdenziali del Fondo [lettera a) dell'informativa] ed assumo l'impegno di osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e tutte le norme operative di Fondoposte nonché di fornire tutte le informazioni necessarie ed utili per la costituzione, l'aggiornamento e la gestione della mia posizione individuale. Dichiaro, inoltre, che le informazioni fornite corrispondono al vero.

Data

Firma del/della richiedente

Preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, allegata al presente modulo di adesione, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali finalizzato all'esecuzione di attività promozionali del Fondo [lettera b) dell'informativa].

Firma del/della richiedente

Riservato all'Azienda

Si conferma che il dipendente è in possesso dei requisiti di partecipazione a FONDOPOSTE a sensi di Statuto.

(data di ricevimento)

Ragione Sociale Azienda

Partita IVA / C.F.

Denominazione ufficio

Numero telefono ufficio

TIMBRO E FIRMA AZIENDA

INFORMATIVA EX ART. 13 D.lgs. 30 GIUGNO 2003
(Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali)

Ai sensi dell'articolo 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, e successive modificazioni, in relazione ai dati personali che **FONDOPOSTE** deve trattare, Le forniamo la seguente informativa.

FONDOPOSTE, con sede in Roma, Viale Europa 190, titolare del trattamento dei dati, La informa che i dati personali che La riguardano, forniti con il presente modulo di adesione e gli altri, liberamente conferiti, che verranno raccolti nel corso del rapporto di associazione, saranno trattati con modalità cartacee ed informatiche:

- a) per la gestione della richiesta di adesione al Fondo e per l'esecuzione delle attività amministrative collegate; con riferimento alle predette finalità il Fondo potrebbe comunicare i suoi dati personali ai soggetti deputati alla gestione dei contributi previdenziali complementari e all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari, a terzi per la fornitura di servizi informatici e di archiviazione ed a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria; per questi fini il conferimento dei dati è obbligatorio, in mancanza di essi il rapporto non potrebbe essere regolarmente gestito;
- b) per finalità di promozione delle prestazioni del Fondo stesso effettuate, a seguito del suo specifico consenso, anche attraverso lettere, telefono, fax, posta elettronica, sms utilizzando i recapiti da Lei conferiti; con riferimento alle predette finalità il Fondo potrebbe comunicare i suoi dati a soggetti che si occupano delle attività promozionali e di informazione ed a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria; per questi fini il conferimento dei dati è facoltativo; il rifiuto precluderà solo l'invio da parte del Fondo di materiale promozionale.

I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

Inoltre, **FONDOPOSTE**, verrà a conoscenza anche di alcuni dati dell'Azienda (datore di lavoro); tali dati saranno trattati esclusivamente per il perseguimento delle finalità indicate nel punto a) della presente informativa. Gli incaricati che si occupano dell'attività amministrativa potranno venire a conoscenza dei suoi dati personali esclusivamente per le finalità su menzionate. Il Responsabile del trattamento è la **Protection Trade S.r.l.** con sede legale in Largo G. Marconi - 13, Itri (LT); l'elenco degli altri responsabili può essere richiesto all'indirizzo e-mail fondoposteprivacy@protectiontrade.it. Lei potrà rivolgersi al Titolare o al Responsabile del trattamento per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n. 196/03 scrivendo all'indirizzo e-mail fondoposteprivacy@protectiontrade.it