

**MODULO PER LA RICHIESTA DI
PROSECUZIONE/PRESTAZIONE/TRASFERIMENTO/RISCATTO
DA PARTE DELL'ISCRITTO AL
FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO FONDIARIA-SAI**

Sede: Via Lorenzo il Magnifico n. 1- 50129 Firenze

Con il presente il/la Sig./Sig.ra _____

| | | | | |
|------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|---------------------------|
| Codice Fiscale | | | | |
| Luogo e Data Nascita | Nato a _____ | Prov. () _____ | il ____ / ____ / ____ | |
| Domicilio Fiscale | Via _____ | n. _____ | Città _____ | Prov. () _____ Cap _____ |
| | Tel. _____ | e.mail _____ | | |
| Documento di Riconoscimento | Tipo _____ | Numero _____ | Data Rilascio _____ | Autorità/Luogo _____ |

CHIEDE

1 LA PROSECUZIONE DEL PIANO PREVIDENZIALE

avendo cessato il rapporto di lavoro con l'Azienda _____ in data ____ / ____ / ____

e **non avendo** maturato i requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza, **il mantenimento** in vigore del piano previdenziale come previsto dall'art. 12 comma 2 dello Statuto del Fondo Pensione;

e **avendo** maturato i requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza, in presenza di almeno un anno di contribuzione, **il mantenimento** in vigore del piano previdenziale.

2 L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA (vedere nota 1)

avendo cessato il rapporto di lavoro con l'Azienda _____ in data ____ / ____ / ____
e in seguito alla maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza in data ____ / ____ / ____ con la seguente modalità:

A1) la prestazione in forma capitale nell'importo massimo erogabile secondo quanto previsto dalla normativa vigente con applicazione, per la quota di pertinenza, del regime fiscale previsto dall'art. 11 del D. LGS. 252/2005; quota residuale in rendita

A2) la prestazione interamente in forma capitale con applicazione del regime fiscale pregresso anche al montante maturato successivamente al 1/1/2007 [**utilizzabile solo dai vecchi iscritti** – da utilizzare dopo aver letto e compreso nota 2]

A3) la prestazione con rendita in misura superiore (vedere nota 3) rispetto a quella minima prevista dalla normativa vigente

RENDITA _____% CAPITALE _____%

SCelta DELLA RENDITA (da compilare obbligatoriamente nel caso di scelta delle prestazioni nella forma A1 e A3):

vitalizia immediata rivalutabile certa per i primi 5 anni e poi vitalizia certa per i primi 10 anni e poi vitalizia

vitalizia reversibile - percentuale di reversibilità 100% 80% 60%

vitalizia controassicurata

Periodicità: annuale semestrale trimestrale mensile

Nominativo designato _____ Sesso _____

Codice fiscale _____ Data di nascita ____ / ____ / ____

3 IL TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE PREVIDENZIALE PRESSO ALTRO FONDO PENSIONE

avendo cessato il rapporto di lavoro con l'Azienda _____ in data ____ / ____ / ____

non avendo cessato il rapporto di lavoro con l'Azienda
ed essendo iscritto al Fondo Pensione Cassa di Previdenza dei Dipendenti di Società del Gruppo Fondiaria – Sai da almeno due anni, **il trasferimento** della propria posizione previdenziale al
Fondo Pensione _____

con sede in _____ Via _____ n. ____; n° di iscrizione Albo dei Fondi
pensione (eventuale) _____;

referente: _____; Tel. _____; e.mail _____

Si allega copia della documentazione attestante l'iscrizione presso il Fondo.

FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETÀ DEL GRUPPO FONDIARIA-SAI

Informativa resa all'Interessato sull'uso dei dati personali e sui Suoi diritti

Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (anche, “il Regolamento”)

Gentile Signora/Signore,

nel rispetto della normativa sulla privacy, desideriamo informarLa che la Sua adesione al “Fondo Pensione Cassa di Previdenza dei Dipendenti di Società del Gruppo Fondiaria-Sai”, con sede legale in Firenze, Via Lorenzo il Magnifico n. 1 (nel seguito, il “Fondo”), ed il conseguente rapporto con lo stesso, comporta un trattamento di dati personali, riferibili a Lei o a terzi soggetti (beneficiari) da Lei indicati.

1. QUALI DATI TRATTIAMO

Si tratta di dati personali quali, ad esempio, nome, cognome, codice fiscale, residenza, data e luogo di nascita, coordinate bancarie, recapiti telefonici e telematici (di seguito, anche, “i Dati” o “i Dati personali”), che Lei stesso ci fornisce: tra questi, potrebbero rientrare anche categorie particolari di dati personali¹ (idonei a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe le prestazioni previste dal rapporto col Fondo. Potremo trattare i Dati personali idonei a rivelare lo stato di salute soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso².

2. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Fondo tratterà i Dati personali in qualità di **Titolare del trattamento dei dati**.

3. PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Dati saranno trattati dal Fondo per finalità di previdenza complementare: il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Fondo delle finalità attinenti all'esercizio dell'attività previdenziale complementare e di quelle ad essa connesse, a cui il Fondo è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. In particolare il trattamento consiste nell'iscrizione al Fondo degli associati, nella raccolta dei contributi versati dalle Società datori di lavoro e dagli iscritti, nel versamento dei contributi alla Compagnia, nella liquidazione delle prestazioni erogate dal Fondo. La base giuridica del trattamento consiste nell'esigenza di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, al legittimo interesse all'esecuzione di un contratto con soggetti terzi (in riferimento al trattamento dei dati personali relativi ai terzi beneficiari), nonché al fine di adempiere agli obblighi di volta in volta previsti dalle normative di settore.

4. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei Dati è necessario per l'adesione al Fondo e per la gestione dell'attività previdenziale/assicurativa/liquidativa - anche tramite i Contratti di assicurazione stipulati dal Fondo - e, in alcuni casi, obbligatorio per legge (ad esempio per finalità di antiriciclaggio); in assenza dei dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni di previdenza complementare richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

5. A CHI COMUNICHIAMO I DATI

I Dati possono essere comunicati, in ragione delle finalità suesposte, a banche, società di fornitura di servizi amministrativi e di archiviazione, forme pensionistiche complementari, nonché ad organismi di vigilanza ed a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di legge, enti associativi del settore previdenziale; inoltre i dati possono essere comunicati, per la finalità assicurativa/liquidativa, a compagnie di assicurazione incaricate dell'erogazione delle prestazioni del Fondo a beneficio dei dipendenti ed ex dipendenti delle Società del Gruppo Unipol aderenti al Fondo. Tali compagnie tratteranno i Dati, in qualità di autonomi titolari, ai fini della (i) gestione dei contributi previdenziali degli iscritti e (ii) erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari e delle prestazioni accessorie, previste dallo Statuto e dal Regolamento del Fondo.

L'elenco completo delle categorie di soggetti a cui possiamo comunicare i dati è costantemente aggiornato e può essere conosciuto rivolgendosi al Fondo.

6. COME TRATTIAMO I DATI

I Dati saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato dal Fondo e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto e non saranno soggetti a diffusione. I Dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati fino alla cessazione del diritto a fruire delle prestazioni e, successivamente, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali e assicurativi (di regola, 10 anni).

7. QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare. Il “Responsabile per la protezione dei dati” è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo al recapito Privacy.FondoPensioneDipendenti@unipolsai.it, al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Dati personali e dei Suoi diritti in materia.

¹ Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dal Fondo anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

² Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato dal Fondo, senza il Suo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico del Fondo, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili e per il perseguimento di altri legittimi interessi del Fondo (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra **si acconsente** al trattamento dei dati personali appartenenti alle categorie particolari, funzionale all'esercizio delle finalità indicate nell'informativa.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e data

Nome e cognome dell'interessato (*) (leggibile)

(firma)

(*) Per interessato si intende l'associato al Fondo