

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 196 del 2003, il Fondo FONDAPI con sede in Roma – Piazza Cola di Rienzo n. 80A, Titolare del trattamento, La informa che, il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per la gestione della richiesta di adesione al Fondo FONDAPI e per l'esecuzione delle attività amministrative collegate; il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. Il trattamento sarà effettuato con strumenti automatizzati e manuali. I suoi dati personali, che non saranno diffusi, potranno essere comunicati 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 e a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria. Gli incaricati che si occupano dell'attività amministrativa, potranno venire a conoscenza dei suoi dati personali esclusivamente per le finalità su menzionate. L'elenco dei responsabili può essere richiesto all'indirizzo e-mail fondapi@fondapi.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: fondapi@fondapi.it

ACCONSENTO - dopo aver dato attenta lettura all'informativa per il trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di trattamento dei dati personali) allegata alla presente scheda - al trattamento dei dati personali comuni e sensibili di cui alla predetta informativa che mi riguardano, trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare. Do il mio consenso anche alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità dichiarate nell'informativa allegata, alla comunicazione degli stessi dati a terzi per la fornitura di servizi strumentali al perseguimento dell'attività previdenziale complementare ed infine al trasferimento degli stessi dati all'estero (paesi UE e paesi extra UE), nel rispetto della legge.

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

SOTTOSCRIVO e DICHIARO sotto la mia responsabilità che tutto quanto sopra da me riportato corrisponde al vero.

DATA_____

FIRMA_____

DATA_____

FIRMA_____