

# FONDAPI

Fondo Nazionale complementare per i lavoratori delle piccole e medie imprese

Piazza Cola di Rienzo, 80 a - 00192 Roma

Tel.: 06-36006135 - 06-32609942 Fax: 06-3214994

e-mail: info.aderenti@fondapi.it

sito internet www.fondapi.it

Autorizzato all'esercizio dell'attività di Fondo Pensione in data 16.05.01 - iscrizione all'Albo dei Fondi pensione al n. 116

## DOMANDA DI ADESIONE

non può essere accettata a mezzo fax

Scrivere in Stampatello

### Io sottoscritto/a

|   |  |                 |  |         |  |     |  |                   |  |                     |  |  |  |  |        |     |  |      |  |      |
|---|--|-----------------|--|---------|--|-----|--|-------------------|--|---------------------|--|--|--|--|--------|-----|--|------|--|------|
| COGNOME   |  |                 |  |         |  |     |  |                   |  | NOME                |  |  |  |  |        |     |  |      |  |      |
| SESSO<br>M F  |  | DATA DI NASCITA |  | G G M M |  | A A |  | COMUNE DI NASCITA |  |                     |  |  |  |  |        |     |  | PROV |  |      |
| CODICE FISCALE                                      |  |                 |  |         |  |     |  |                   |  | COMUNE DI RESIDENZA |  |  |  |  |        |     |  |      |  | PROV |
| INDIRIZZO DI RESIDENZA (VIA, PIAZZA, FRAZIONE, ...) |  |                 |  |         |  |     |  |                   |  |                     |  |  |  |  | NUMERO | CAP |  |      |  |      |
| TEL.  |  |                 |  |         |  |     |  |                   |  |                     |  |  |  |  | E-MAIL |     |  |      |  |      |

**data di prima occupazione lavorativa:** antecedente al 29 aprile 1993  successiva al 28 aprile 1993

**già iscritto/a a forma pensionistica complementare in data:** antecedente al 29 aprile 1993  successiva al 28 aprile 1993

- ricevuto lo Statuto, la Nota Informativa e il progetto esemplificativo standardizzato di Fondapi
  - dichiaro di voler aderire al Fondo Nazionale Pensione Complementare per i lavoratori dipendenti delle piccole e medie imprese - FONDAPI.
- Il presente modulo costituisce parte integrante della Nota Informativa

### CONTRIBUZIONE SCELTA : ADESIONE CON TFR, CONTRIBUZIONE A CARICO DEL LAVORATORE E CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'AZIENDA

#### Percentuale di TFR che scelgo di versare:

se prima occupazione successiva al 28 aprile 1993:    % se prima occupazione antecedente al 29 aprile 1993:    %

MINIMA  % prevista dagli Accordi

#### Contribuzione a carico del lavoratore: (scegliere un'unica opzione)

MINIMA   % prevista dagli Accordi

In alternativa al minimo stabilito dagli accordi di settore scelgo di elevare il contributo a mio carico al    % della retribuzione ed estendo in tal senso delega al datore di lavoro.

### CONTRIBUZIONE SCELTA : ADESIONE CON SOLO TFR

SOLO TFR (sono consapevole che, nel caso di versamento del solo TFR, non mi è dovuto il contributo del datore di lavoro)

Percentuale di TFR che scelgo di versare:

se prima occupazione successiva al 28 aprile 1993:    % se prima occupazione antecedente al 29 aprile 1993:    %

MINIMA  % prevista dagli Accordi

CHIEDO di destinare la contribuzione scelta al COMPARTO :  GARANZIA  PRUDENTE  CRESCITA

Per il contributo a mio carico, delego il mio datore di lavoro: 1) a trattenere dalla mia retribuzione, se del caso, e dalla quota del mio TFR i contributi previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro e dagli accordi di settore per la previdenza integrativa, stipulati rispettivamente tra UNIONMECCANICA e FIOM-FIM-UILM, UNIONCHIMICA e FILCEA-FLERICA-UILGER, UNIONTESSILE e FEMCA-FILTEA-UILTA, UNIONALIMENTARI e FLAI-FAT-UILA, UNIGEC e SLC-FISTEL-UILSIC, UNIONSERVIZI e FILCAMS-FISASCAT-UILTRASPORTI, ANIEM e FILLEA-FILCA-FENEAL, UNIMATICA e SLC-FISTEL-UILCOM richiamati nella Nota informativa; 2) a trattenere dalla mia retribuzione, o in mancanza di contributi, dalla contribuzione a titolo di TFR la quota di iscrizione una tantum a mio carico come indicato nella Nota informativa; 3) a provvedere all'accredito dei relativi importi a FONDAPI nei modi e nei termini stabiliti dallo Statuto. Con la presente mi impegno ad osservare le disposizioni previste dallo Statuto di FONDAPI e le norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

DATA DI PRESENTAZIONE

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| G | G | M | M | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Firma \_\_\_\_\_

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa allegata ai sensi del D.lgs. N. 196/2003 acconsento al trattamento dei miei dati personali nonché alla loro comunicazione ed al relativo trattamento secondo quanto precisato nell'informativa.

Firma \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' DELL'ADESIONE ALLE MODALITA' DI RACCOLTA

Il sottoscritto, come sopra identificato, dichiara che la presente adesione è stata raccolta in ottemperanza alle disposizioni previste dal Regolamento Covip del 29 maggio 2008 pubblicato su G.U. del 19 giugno 2008 n. 142.

Firma .....

### Sezione riservata all'azienda

L'azienda dichiara di applicare il CCNL di seguito indicato \_\_\_\_\_

Metalmeccanico, tessile, chimico, grafico, alimentare, servizi, edile, lapideo, laterizi, cemento calce e gesso ecc. (cfr. Nota Informativa)

#### E MAIL dell'azienda

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                         |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|-----|------|--|--|--|--|--|--|--|
| DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CODICE FISCALE          |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| LOCALITA' STABILIMENTO PRESSO IL QUALE L'ISCRITTO PRESTA ATTIVITA'                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | PARTITA IVA             |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| INDIRIZZO STABILIMENTO (VIA, PIAZZA, FRAZIONE PRESSO IL QUALE L'ISCRITTO PRESTA ATTIVITA') |  |  |  |  |  |  |  |  |  | FAX (PREFISSO E NUMERO) |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| LOCALITA' SEDE LEGALE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NUMERO                  | CAP | PROV |  |  |  |  |  |  |  |
| INDIRIZZO SEDE LEGALE (VIA, PIAZZA, FRAZIONE, ...)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NUMERO                  | CAP | PROV |  |  |  |  |  |  |  |

L'azienda dichiara che il dipendente è nella condizione di aderire al Fondo e si impegna a verificare i dati da lui sottoscritti. Con la presente l'azienda aderisce a Fondapi, si impegna ad osservare lo Statuto, le norme che regolano il funzionamento del Fondo e ad inoltrare la domanda in breve tempo considerando la decorrenza immediata dell'accantonamento del TFR.

La presente adesione è stata raccolta in ottemperanza alle disposizioni previste dal Regolamento Covip del 29 maggio 2008 pubblicato su G.U. del 19 giugno 2008 n. 142.

TIMBRO E FIRMA

## 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](mailto: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.