

INVIARE A: FONDAPI - Piazza Cola Di Rienzo 80A - 00192 Roma

SPEDIRE L'ORIGINALE A FONDAPI - Piazza Cola Di Rienzo 80A - 00192 Roma

Allegando copia di valido documento di identità del lavoratore

NON PUÒ ESSERE ACCETTATO NÉ VIA FAX, NÉ VIA MAIL, NÉ VIA PEC

Mod. Att. Ctb. Contr. solo TFR 10/24

1. Dati Dell'aderente

(Compilazione A Cura Dell'aderente)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ Comune: _____ Prov: _____

Tel. _____ E-mail: _____

Presenza visione dello Statuto

CHIEDE DI CONTRIBUIRE con una percentuale della propria retribuzione pari a: (scegliere una sola 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

DICHIARA

che la percentuale di versamento indicata a proprio carico rientra nei limiti di deducibilità consentita. Qualora la somma dei versamenti contributivi, considerando sia quelli datoriali che quelli a mio carico (escluso TFR), ecceda la soglia di deducibilità, sono a conoscenza dell'obbligo di dichiarare i contributi non dedotti - compilando l'apposita modulistica pubblicata sul sito - entro il 31 dicembre dell'anno successivo al versamento (es. versamenti eccedenti effettuati nel 2016 andranno dichiarati entro il 31.12.2017).

DELEGA

il datore di lavoro a prelevare dalla propria retribuzione l'importo corrispondente all'applicazione della nuova aliquota contributiva a far data dal mese di _____ anno _____

Data Compilazione: _____ Firma: _____ 

Segue...

2. Dati Dell'azienda


(Compilazione E Sottoscrizione A Cura Del Datore Di Lavoro)

DENOMINAZIONE AZIENDA: _____

Codice fiscale/p.IVA: _____ Telefono: _____

E-mail: _____

**L'AZIENDA È CONSAPEVOLE CHE LA SCELTA DEL LAVORATORE COMPORTA IL VERSAMENTO DEL
CONTRIBUTO DATORIALE NELLA MISURA STABILITA DAGLI ACCORDI**

Data Compilazione: _____ Timbro e firma del datore di lavoro: _____ 

Il modulo deve pervenire con la firma in originale dell'associato che allega copia di valido documento di identità e con timbro e firma in originale dell'azienda.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

MOD. ATT. CTB. CONTR. 10/24

1. DATI DELL'ADERENTE

(compilazione a cura dell'aderente)

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente.

L'aderente deve scegliere, barrando le apposite caselle:

- se versare la percentuale minima prevista dagli Accordi (si veda la Nota Informativa)
- se versare, in alternativa alla minima, una maggiore percentuale dello stipendio mensile a sua scelta, della quale deve segnalare l'importo nell'apposita casella

2. DATI DELL'AZIENDA

(compilazione a cura del datore di lavoro)

Nella sezione devono essere riportati i dati dell'azienda.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Copia di un documento di identità dell'aderente in corso di validità.



AVVERTENZE

- Il modulo deve essere inviato a: Fondapi - Piazza Cola Di Rienzo, 80/A 00192 Roma. Non può essere accettato via fax.
- **L'incompleta compilazione** del presente modulo o la mancata sottoscrizione da parte sia del lavoratore che dell'azienda comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.
- **Il modulo deve pervenire con la firma dell'associato in originale che allega copia di valido documento di identità e con timbro e firma dell'azienda in originale**

ALLEGATO 1 – Informativa privacy

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento EU 679/2016, FONDAPI Fondo nazionale pensione complementare per i lavoratori delle piccole e medie imprese (di seguito Fondapi o Fondo Pensione) con sede in Piazza Cola di Rienzo, 80/A - Roma, Titolare del trattamento, il DPO del Fondo può essere contattato all'indirizzo mail dpo_fondapi@protectiontrade.it. La informa che, il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per la gestione della sua richiesta di Attivazione della Contribuzione da Parte dell'aderente Contrattuale.

La base giuridica del trattamento è il riscontro della richiesta dell'interessato, l'adesione dell'iscritto al Fondo Pensione e la conseguente determinazione del rapporto associativo, nonché gli obblighi di legge. Il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. Il Titolare conoscerà i suoi dati identificativi, copia documento di identità, dati amministrativi e di recapito. Il trattamento sarà effettuato con strumenti automatizzati e manuali.

I dati personali, che non saranno diffusi, potranno essere comunicati ai soggetti deputati alla gestione dei contributi previdenziali complementari, alla Banca depositaria Société Générale Securities Services S.p.A., anche per il tramite di un terzo fornitore/ Fabrick S.p.A. - in qualità di intermediario "Calling" - che a sua volta li trasmetterà agli altri soggetti coinvolti nel servizio, con rinvio tramite il link alla pagina del sito web di Fabrick S.p.A presso cui è disponibile l'informativa relativa al Check IBAN e con l'indicazione degli altri destinatari <https://www.fabrick.com/it/informativa-privacy-check-iban>, per il servizio di verifica della corretta associazione tra Iban e codice fiscale/P. IVA mediante la consultazione di sistemi di informazioni creditizie e sistemi informativi interbancari; 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.

I dati personali acquisiti per le finalità su menzionate saranno trattati per la durata del rapporto associativo e successivamente saranno conservati per assolvere agli obblighi previsti dalla normativa contabile e fiscale; tali dati saranno inoltre conservati nei limiti dei tempi prescizionali previsti per l'esercizio dei diritti discendenti dal rapporto associativo instaurato con il Fondo. L'interessato potrà rivolgersi al Titolare per esercitare i diritti previsti dal Regolamento a favore dello stesso ed in particolare potrà richiedere l'accesso, la rettifica, l'aggiornamento, il blocco, la revoca del consenso in conformità con le norme applicabili, la limitazione del trattamento, la portabilità dei dati e la cancellazione degli stessi. L'interessato in relazione al trattamento dei suoi dati personali ha inoltre diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo.

Tali diritti possono essere esercitati scrivendo all'indirizzo e-mail dpo_fondapi@protectiontrade.it.