



1 - DATI DEL LAVORATORE

Cognome _____ Nome _____
 Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /
 Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia
 Indirizzo di residenza _____ n. _____
 Comune di residenza _____ Cap Provincia
 E - mail _____ Cellulare / Tel. _____
 Richiedo l'invio di tutte le comunicazioni da parte del fondo pensione **esclusivamente** all'indirizzo e-mail qui indicato avendo diritto alla RIDUZIONE DELLA QUOTA ASSOCIATIVA ANNUA nella misura prevista dal CdA (1).
Titolo di studio
 Nessuno Scuola Elementare Licenza media Diploma profession.
 Diploma media sup. Diploma universitario Laurea/Laurea magistr. Spec. post laurea
Già iscritto al Fondo come: Lavoratore autonomo Familiare a carico
Già iscritto ad altro fondo: Sì No
 Fondo: _____
 Numero iscrizione albo Covip: _____

! L'adesione deve essere preceduta dalla consegna del documento «**INFORMAZIONI CHIAVE PER L'ADERENTE**». La Nota Informativa e lo Statuto del Fondo sono disponibili nel sito web www.solidarietaveneto.it oppure, gratuitamente, presso la sede del Fondo.

2 - DATI ATTIVITÀ LAVORATIVA

Inizio prima attività lavorativa Prima del 29/04/93 Dopo il 29/04/93
 Attualmente lavora presso l'azienda _____ nello stabilimento di _____
 che applica il contratto INDUSTRIA PICC.INDUSTRIA ARTIGIANATO ALTRO settore _____

3 - CONTRIBUZIONE

1) Da T.F.R. percentuale % 2) Da RETRIBUZIONE percentuale , % 3) A CARICO AZIENDA percentuale , %

4 - SCELTA DELL'INVESTIMENTO

La contribuzione dell'iscritto che non indichi la scelta del comparto di investimento confluirà nel "GARANTITO TFR"

Io sottoscritto chiedo che le contribuzioni vengano investite secondo la seguente indicazione (**barrare solo UNA casella**):

DINAMICO (50% obbl. - 50% azioni; categoria **BILANCIATO**) **MULTIPRODOTTO REDDITO** (categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**)
 (70% dei versamenti: "GARANTITO TFR" 30% dei versamenti: "REDDITO")
 REDDITO (75% obbl. - 25% azioni; categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**) **MULTIPRODOTTO DINAMICO** (categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**)
 (70% dei versamenti: "GARANTITO TFR" 30% dei versamenti: "DINAMICO")
 PRUDENTE (85% obbl. - 15% azioni; categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**)
 GARANTITO TFR (95% obbl. - 5% azioni; categoria **GARANTITO**)

DICHIARO

- di aver ricevuto il documento **INFORMAZIONI CHIAVE PER L'ADERENTE** e di averne preso visione;
- di aver ricevuto il documento **LA MIA PENSIONE COMPLEMENTARE**, versione standardizzata, e di essere stato informato di poter effettuare delle simulazioni personalizzate direttamente dal sito web www.solidarietaveneto.it;
- di aver preso visione delle **ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE** del presente modulo;
- che le informazioni sopra indicate corrispondono a verità e di essere in possesso dei requisiti per l'adesione a Solidarietà Veneto Fondo Pensione;
- che il soggetto incaricato alla raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione sulle informazioni contenute nei documenti **Informazioni chiave per l'aderente** e **La mia pensione complementare**, con particolare attenzione all'indicatore sintetico dei costi (ISC);
- di aver sottoscritto la 'Scheda dei costi' della forma pensionistica a cui risulterà già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (*se previsto*);

DELEGO il mio datore di lavoro:

- a trattare dalla quota annuale del mio T.F.R. e dalla mia retribuzione, le contribuzioni sopra indicate (punti 1 e 2) e di versarle, unitamente al contributo azienda (punto 3), secondo le modalità e i termini previsti dalle fonti istitutive, dallo Statuto e dalla Nota Informativa di Solidarietà Veneto - Fondo Pensione, nonché dalle conseguenti deliberazioni assunte dal CdA.
- a trattenere dalla retribuzione la quota di iscrizione una tantum a mio carico (€ 5,00) da versare, unitamente alla uguale quota a carico dell'azienda, a Solidarietà Veneto - Fondo Pensione. La presente delega è a tempo indeterminato, anche in presenza di successivi rinnovi degli accordi o contratti collettivi sopraccitati, salvo mia richiesta scritta di sospensione in conformità all'art. 8 dello Statuto. Resta convenuto che in applicazione dell'art. 7 dello Statuto, il Fondo Pensione incasserà la "quota associativa" paritetica nella misura deliberata dal CdA in virtù di quanto previsto dalle fonti istitutive.

_____, li _____, _____
 (Luogo e data di compilazione) X _____
 (Firma dell'aderente)

PRIVACY Dichiaro, inoltre, di aver letto attentamente l'informativa ex art. 13 Dlgs 196/03 riguardante il trattamento dei dati, riportata a stampa sul retro della presente ed acconsento ai fini dell'esercizio dell'attività previdenziale complementare, al trattamento dei dati comuni e sensibili che mi riguardano e che verranno anche successivamente richiesti a tale fine.

 (Firma dell'aderente)

5 - PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

compilazione a cura dell'Azienda

IL DATORE DI LAVORO si impegna al versamento dei contributi contrattualmente previsti secondo lo Statuto le modalità indicate dal Fondo. Se si tratta della prima adesione compilare il presente riquadro e accompagnare con il MODULO ACCENSIONE RAPPORTO AZIENDALE disponibile su www.solidarietaveneto.it. Se l'azienda è già associata sono sufficienti CODICE AZIENDA, TIMBRO e FIRMA.

Data decorrenza _____ Codice azienda (se già associata) _____
 Ragione Sociale _____
 Codice fiscale _____ Partita IVA _____
 E-mail _____ Tel. _____

Timbro e firma dell'azienda

C.I.R.

ATTENZIONE: INVIARE LA COPIA IN ORIGINALE AL FONDO PREVIA FOTOCOPIA PER AZIENDA E DIPENDENTE

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

a) è diretto all'espletamento da parte di Solidarietà Veneto – Fondo Pensione (in seguito denominato Fondo) delle finalità attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività previdenziale complementare e di quelle ad essa connesse, ivi compresa quella della liquidazione delle prestazioni, a cui il Fondo è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

b) può anche essere diretto all'espletamento da parte del Fondo delle finalità di informazione o promozione delle prestazioni previste dal Fondo.

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nell' art. 4 comma 1, lettera a) del Codice in materia di protezione dei dati personali: raccolta registrazione ed organizzazione, elaborazione, comprese modifica, raffronto interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;

b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

c) è svolto direttamente dall'organizzazione del Fondo e da soggetti esterni a tale organizzazione (quali, ad esempio, Compagnie di assicurazione, Banche, SIM, ecc).

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

a) obbligatorio in base alla legge, regolamento o normativa comunitaria come ad esempio per antiriciclaggio;

b) strettamente necessario all'esecuzione dei rapporti giuridici in essere o all'erogazione delle prestazioni;

c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione delle prestazioni;

4. RIFIUTO DEL CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), può comportare l'impossibilità di garantire le prestazioni di previdenza complementare;

b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e promozione delle prestazioni nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONI DEI DATI

a) i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. a), ai soggetti deputati alla gestione dei contributi di previdenza complementare quali Compagnie assicurative, SIM, Banche ed ai soggetti deputati all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari quali Compagnie assicurative, agli organismi associativi propri della previdenza complementare, al Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione. In tal caso, i dati identificativi dei corrispondenti titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro Pubblico tenuto dal Garante per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e presso i suddetti soggetti. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di Legge;

b) i dati personali possono essere inoltre comunicati a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti, sempre per le medesime finalità di cui al punto 1, lett. a) verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'U.E.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti tra cui:

- quello di ottenere dal titolare o dai responsabili del trattamento dei dati la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile;

- di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento;

- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;

- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Solidarietà Veneto – Fondo Pensione. Il responsabile del trattamento dei dati personali degli iscritti è Previnet spa di Preganziol (TV).

L'elenco dei responsabili del trattamento dei dati personali può essere acquisito presso la sede di Solidarietà Veneto.



1 - DATI DEL LAVORATORE

Cognome _____ Nome _____
 Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /
 Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia
 Cellulare _____ Azienda _____ Codice Azienda _____

IL PRESENTE MODULO È PARTE INTEGRANTE DELLA DOMANDA DI ADESIONE E DEVE ESSERE INVIATO AL FONDO INSIEME ALLA STESSA. IL QUESTIONARIO CHE SEGUE VUOLE ESSERE UNO STRUMENTO PER AIUTARE IL LAVORATORE A VERIFICARE IL PROPRIO GRADO DI CONOSCENZA IN MATERIA PREVIDENZIALE E AD INDIVIDUARE IL COMPARTO PIÙ ADATTO ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE.

SEZIONE 1 - CONOSCENZA IN MATERIA DI PREVIDENZA

1) Conoscenza dei fondi pensione

- ne so poco
- sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare finanziario o assicurativo
- ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni.

2) Conoscenza delle possibilità di richiedere le somme versate al Fondo Pensione

- non ne sono al corrente
- so che le somme versate non sono liberamente disponibili
- so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge.

3) A che età prevede di andare in pensione?

- anni

4) Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)?

- per cento

5) Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la «Busta Arancione» (cosiddetta «La Mia Pensione»)?

- sì no

6) Ha verificato il documento «La Mia Pensione Complementare», versione standardizzata, al fine di decidere quanto versare al Fondo Pensione per ottenere un'integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

- sì no

SEZIONE 2 - CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

➔ Le domande presenti in questa sezione prevedono un diverso punteggio in funzione della risposta fornita. Sommando il punteggio ottenuto per ciascuna domanda, è possibile, tramite la griglia sotto riportata, avere un aiuto per la scelta del comparto di investimento.

7) Capacità Di Risparmio Personale (Escluso Il TFR)

- Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1)
- Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2)
- Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3)
- Non so/non rispondo (punteggio 1)

8) Fra Quanti Anni Prevede Di Chiedere La Prestazione Pensionistica Complementare?

- 2 anni (punteggio 1)
- 5 anni (punteggio 2)
- 7 anni (punteggio 3)
- 10 anni (punteggio 4)
- 20 anni (punteggio 5)
- Oltre 20 anni (punteggio 6)

9) In Che Misura È Disposto A Tollerare Le Oscillazioni Del Valore Della Sua Posizione Individuale?

- Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1)
- Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2)
- Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3)

PUNTEGGIO OTTENUTO :

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

Categoria del comparto	PUNTEGGIO FINO A 4		PUNTEGGIO TRA 5 E 7	PUNTEGGIO TRA 8 E 12
	Garantito	Obbligazionario puro Obbligazionario misto	Obbligazionario misto Bilanciato	Bilanciato Azionario

FIRMARE IN CASO DI COMPILAZIONE COMPLETA DEL QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE

Io sottoscritto,
DICHIARO di aver verificato la congruità della mia scelta di investimento con il risultato sopra indicato e di essere consapevole di eventuali discordanze.

X _____

(Firma per esteso dell'aderente)

FIRMARE IN CASO DI MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE

Io sottoscritto, **DICHIARO**:

- di non aver compilato integralmente il questionario di autovalutazione ed in particolare di non aver completato la sezione «CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE»;
- di essere consapevole che tale compilazione incompleta non permette di utilizzare la griglia di valutazione come aiuto per la scelta dell'investimento.

X _____

(Firma per esteso dell'aderente)

_____, li _____
 (Luogo e data di compilazione)

C.I.R.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

MODULO DI ADESIONE

LAVORATORE

Compilare in stampatello in modo chiaro e leggibile; firmare negli spazi indicati (firma “di sottoscrizione” e “consenso dati personali”), consegnare in azienda e, a compilazione conclusa, trattenere e conservare la “copia per l’aderente”.

• Dati dell’attività lavorativa e di iscrizione

Già iscritto al Fondo come lavoratore autonomo /familiare a carico: barrare se già associati a Solidarietà Veneto come lavoratori autonomi/familiari a carico.

Già iscritto ad altro Fondo: rispondere se già iscritti o meno ad altra Forma Pensionistica Complementare (Fondo Contrattuale, Fondo Pensione Aperto, Piano pensionistico individuale) ed, in caso affermativo, indicare il numero di iscrizione all’albo Covip. In caso di risposta affermativa è necessario consultare la scheda dei costi del Fondo di provenienza, che verrà resa disponibile dallo scrivente Fondo Pensione.

Lavoratore di “prima occupazione” (ante – post 29/04/93): ci si riferisce alla data di assunzione relativa al primo lavoro “in regola”.

Settore: indicare il contratto applicato (es. Metalmeccanici, Chimici, Legno e arredamento, Moda, ecc.).

• Contribuzioni

1) da TFR. Se “prima occupazione” successiva o pari al 29/04/93: 100% del TFR maturando. Se “prima occupazione” antecedente al 29/04/93: scelta tra 100% o % minima prevista dai CCNL. (Vedi l’Allegato alle Informazioni chiave per l’aderente). L’adesione senza TFR è possibile solo se espressamente previsto dal contratto collettivo o regolamento che regola la previdenza complementare nel rapporto di lavoro.

2) da RETRIBUZIONE. Versamento a carico del lavoratore. Indicando “0”, o lasciando vuota la casella, si sceglie di non versare contributi personali e conseguentemente non si ha diritto al contributo a carico azienda. Indicando la percentuale minima prevista da CCNL (Vedi l’Allegato alle «**Informazioni chiave per l’aderente**») si beneficia del contributo a “CARICO AZIENDA”. Il lavoratore può indicare percentuali di contribuzione a proprio carico maggiori di quelle previste da contratto ed eventualmente anche della soglia di deducibilità.

3) a CARICO AZIENDA. Contributo previsto dagli accordi contrattuali (Vedi l’Allegato alle «**Informazioni chiave per l’aderente**»). Per aver diritto al contributo a carico del datore di lavoro occorre versare almeno la contribuzione minima prevista dai CCNL (Vedi punto precedente).

• Comparto d’investimento

Per la descrizione dettagliata delle caratteristiche dei comparti vedi Nota informativa. La contribuzione dell’iscritto “non silente” che non indichi la scelta del comparto di investimento, confluirà nel comparto “GARANTITO TFR”. Il comparto “GARANTITO TFR” offre la garanzia di restituzione del capitale e di un rendimento minimo pari alla rivalutazione del TFR in azienda alla scadenza della convenzione e al verificarsi di taluni eventi protetti (per informazioni si veda le **Informazioni chiave per l’aderente**). È quindi il comparto sul quale confluirà il TFR maturando degli aderenti “silenti”.

• Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Leggere attentamente l’informativa prima di apporre la firma.

AZIENDA

Compilare in stampatello, timbrare e firmare nello spazio indicato; a compilazione conclusa, trattenere e conservare la copia per l’azienda ed inviare tempestivamente al Fondo l’originale del modulo. Controllare inoltre che il modulo sia compilato in modo chiaro e leggibile e che presenti entrambe le firme del lavoratore. Controllare l’esattezza dei dati indicati dal lavoratore con particolare riguardo alla qualifica e al CCNL applicato che dovrà risultare coerente con il raggruppamento contrattuale di appartenenza (Confindustria, Confapi, Confimi, Artigianato). Inviare tempestivamente al Fondo eventuali accordi aziendali o territoriali che modifichi la contribuzione da CCNL.

• **Dati azienda:** Se si tratta della prima adesione (azienda non ancora censita) compilare il riquadro e accompagnare con il MODULO ACCENSIONE RAPPORTO AZIENDALE disponibile nel sito www.solidarietaveneto.it. Se l’azienda è già associata sono sufficienti CODICE AZIENDA, TIMBRO e FIRMA.

• **Data decorrenza:** indicare sempre la data di decorrenza dell’adesione

• **Codice azienda:** attribuito dal Fondo e comunicato all’azienda con la lettera di comunicazione password

REGIME DELLE SPESE (ANNO 2018)

Quota di iscrizione paritetica: € 5,00 sia a carico del lavoratore, sia a carico dell’azienda. Nota per l’azienda: entrambe le quote vanno indicate nella distinta separatamente dalle altre contribuzioni

(si vedano le istruzioni per l’invio della distinta nel sito www.solidarietaveneto.it).

Quota associativa paritetica: 1,5% del totale versato con un minimo di 4,00 € all’anno e fino ad un massimo di € 16,00 annui sia a carico del lavoratore, sia a dell’azienda.

La quota associativa prelevata sulle posizioni per le quali non sussistano versamenti nell’anno è pari ad 8,00 € annui.

Nota per l’azienda: la quota a carico dell’azienda va indicata nella distinta separatamente dalle altre contribuzioni (si vedano le istruzioni per l’invio della distinta nel sito www.solidarietaveneto.it).

COMUNICAZIONI ON-LINE:

È prevista una riduzione di € 1,50 in caso di scelta di ricevere tutte le comunicazioni da parte del Fondo in formato elettronico (comunicazioni “on-line”).

L’aderente, richiedendo le comunicazioni “on-line”, **DICHIARA di essere pienamente consapevole della sua piena responsabilità circa:**

1) la completezza e la veridicità delle informazioni e dei dati personali forniti all’interno del presente modulo;

2) il costante aggiornamento dei dati personali che la/lo riguardano e in particolare dell’indirizzo e-mail fornito, da effettuarsi nei modi previsti da Solidarietà Veneto Fondo Pensione.

DICHIARA altresì di essere consapevole e accettare che:

1) Solidarietà Veneto sia sollevato da ogni responsabilità derivante dal mancato aggiornamento dei propri dati personali e dagli eventuali disservizi della rete informatica ovvero da lesioni della riservatezza/conservazione dei dati trasmessi, dovuti a cause non direttamente riconducibili e/o imputabili al Fondo o alle società di cui il Fondo dovesse avvalersi per l’inoltro delle comunicazioni;

2) ove l’indirizzo e-mail fornito per l’invio delle comunicazioni a esso destinate non sia aggiornato, il Fondo declina ogni responsabilità circa la sua mancata e/o puntuale ricezione delle comunicazioni stesse.

BENEFICIARI IN CASO DI PREMORIENZA

Al momento dell’adesione, i beneficiari in caso di premorienza sono gli EREDI LEGITTIMI così come previsti dal Codice Civile, articolo 536 e successivi. In particolare gli eredi legittimi sono il coniuge, i discendenti, gli ascendenti (genitori, nonni), i fratelli e le sorelle e gli altri parenti fino al sesto grado.

Secondo quanto stabilito dall’Art. 14 del Dlgs 252/2005 l’iscritto può designare uno o più BENEFICIARI attraverso la compilazione del MODULO VARIAZIONE BENEFICIARI (disponibile sul sito web del Fondo). Questi ultimi, se indicati, avranno la precedenza su quelli previsti dalla legge e, in mancanza di essi, il Fondo non potrà dar corso alla liquidazione a soggetti diversi da quelli specificatamente indicati.

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE

Il questionario è uno strumento messo a disposizione del lavoratore per aiutarlo a scegliere il corretto comparto di investimento delle contribuzioni.

Il risultato ottenuto rispondendo alle domande 7,8 e 9, dunque, **non è vincolante**, ma solo indicativo: gli uffici di Solidarietà Veneto Fondo Pensione e gli sportelli informativi sono a completa disposizione per approfondire qualsiasi tematica e per compilare insieme la modulistica d’adesione.

 **Il questionario deve essere spedito al Fondo: senza non sarà possibile registrare la domanda di adesione a Solidarietà Veneto.**