



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

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 - COMUNICAZIONI ONLINE

E - mail _____ Cellulare / Tel. _____
 Autorizzo l'utilizzo del numero di cellulare e dell'indirizzo e-mail sopra indicati per comunicazioni relative alla mia posizione Sì No Richiedo l'iscrizione alla newsletter del Fondo Sì No
 Autorizzo l'invio dell'estratto conto («comunicazione periodica») all'indirizzo e-mail sopra indicato Sì No **X** _____
 (Firma dell'aderente)

3 - 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 _____

4 - CONTRIBUZIONE

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

5 - 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**)
 REDDITO (75% obbl. - 25% azioni; categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**) (Quota TFR "GARANTITO TFR" Altre contribuzioni: "REDDITO")
 PRUDENTE (85% obbl. - 15% azioni; categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**) **MULTIPRODOTTO DINAMICO** (categoria **OBBLIGAZIONARIO MISTO**)
 GARANTITO TFR (95% obbl. - 5% azioni; categoria **GARANTITO**) (Quota TFR "GARANTITO TFR" Altre contribuzioni: "DINAMICO")

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 risuldo già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (se previsto);

DELEGO il mio datore di lavoro:

- a trattenere 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 da Solidarietà Veneto - Fondo Pensione.
- 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)

INSERIRE IL CODICE DEL REFERENTE CON CUI SI E' COMPILATO IL MODULO



C.I.R.

6 - 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 sul sito 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

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In conformità al Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), Solidarietà Veneto Fondo Pensione, con sede legale in Venezia (VE), via Fratelli Bandiera 54-58, - Tel 041940561 – Fax 041976268 – PEC gestione@pec.solidarietaveneto.it (di seguito «Fondo Pensione»), in qualità di **Titolare del trattamento**, è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

1. FONTE DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso del Fondo sono raccolti direttamente presso l'interessato da parte di dipendenti del Fondo o da soggetti terzi, intendendosi per tali principalmente i soggetti abilitati alla raccolta delle adesioni.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti al Fondo Pensione, sono effettuati:

- per le finalità connesse all'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema previdenziale obbligatorio nonché delle altre prestazioni disciplinati dal D.lgs. 5 dicembre 2005, n. 252
- per gli obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Fondo Pensione, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo Pensione e in conformità alle istruzioni che saranno dallo stesso impartite.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite dal Fondo Pensione.

3. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Fondo Pensione potrà comunicare i dati acquisiti a soggetti a società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività. Tali soggetti potranno essere costituiti da:

- a) soggetti deputati alla gestione dei contributi di previdenza complementare quali Compagnie assicurative, SIM, Banche, società finanziarie;
- b) soggetti deputati all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari quali Compagnie assicurative;
- c) organismi associativi propri della previdenza complementare, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione;
- d) società di servizi amministrativi, contabili ed informatici.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

Il Fondo Pensione, su richiesta dell'iscritto, fornirà l'elenco dei soggetti esterni ai quali i dati vengono trasmessi.

4. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il Fondo Pensione conserverà i dati personali per un periodo di 10 (dieci) anni decorrenti dalla cessazione del rapporto con l'interessato.

5. DIRITTO DI ACCESSO AI DATI PERSONALI

In relazione ai dati personali conferiti, l'Interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016:

- diritto di accesso;
- diritto di ottenere la rettifica, l'integrazione, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento degli stessi;
- diritto di opposizione al trattamento;
- diritto alla portabilità dei dati;
- diritto di revocare il consenso;
- diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

L'Interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento mediante trasmissione di una comunicazione scritta - a mezzo lettera raccomandata o via PEC - alla sede di Solidarietà Veneto Fondo Pensione, Via Fratelli Bandiera 54-58 – 30175 – Venezia.



1 - DATI DEL LAVORATORE

Cognome _____ Nome _____
 Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /
 Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia
 E - mail _____ Cellulare / Tel. _____

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 - CONGRUITA' 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) 10 anni (punteggio 4)
 5 anni (punteggio 2) 20 anni (punteggio 5)
 7 anni (punteggio 3) 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 «CONGRUITA' 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.

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

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

ATTENZIONE: il modulo non può essere compilato in autonomia, ma deve essere fornita adeguata consulenza da parte di un referente di Solidarietà Veneto.

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

• Dati del lavoratore

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

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. Si ricorda di allegare anche la scheda costi del Fondo indicato, controfirmata per presa visione. Se viene specificato di aderire già ad un altro Fondo Pensione, ma non si invia la relativa scheda costi, **non sarà possibile accettare l’adesione.**

• Comunicazioni Online

Per permettere a Solidarietà Veneto l’utilizzo dell’indirizzo di posta elettronica e/o del numero di telefono è necessario ricevere il consenso esplicito da parte del lavoratore.

Il CdA del Fondo ha inoltre previsto una riduzione di € 1,50 in caso di scelta di ricezione dell’estratto conto (denominato «comunicazione periodica») esclusivamente in formato elettronico.

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.

• Dati dell’attività lavorativa

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. Metallmeccanici, 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 il documento «Istruzioni chiave per l’aderente». La contribuzione dell’iscritto 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”.

• Codice CIR

È il codice del referente di Solidarietà Veneto con cui è stato compilato il modulo: è un dato obbligatorio in assenza del quale non è possibile elaborare l’adesione. Nel caso in cui il lavoratore si sia avvalso della consulenza dell’Ufficio Personale dell’azienda, andrà riportato il codice azienda.

AZIENDA

Compilare in stampatello, timbrare e firmare nello spazio indicato; a compilazione conclusa, trattenerne 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 modifichino 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 2019)

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).

BENEFICIARI IN CASO DI PREMORIANZA

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.**