PROMÉTHEIA
Fondo pensione complementare

Fondo Pensione Complementare per i Dirigenti Industriali
Iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 1181 della Sezione speciale I - Fondi Pensione Preesistenti

Modulo di adesione

Edizione 01/2025

Attenzione: L'adesione a PROMÉTHEIA – FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE, deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità'. La Nota informativa e lo statuto sono disponibili sul sito *www.fondoprometheia.it* e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

Dati dell'aderente:

Cognome:	**Nome**:		**Codice Fiscale**:	
Sesso: ☐M☐F	**Data di nascita**:	**Comune di nascita**:	**Provincia**:	**Stato**:
Tipo documento:	**Numero documento**:	**Ente di rilascio**:	**Data di rilascio**:	
Residenza:		**Comune:**	**Provincia:**	**Cap:**
e-mail:		**Telefono**:	**Cellulare:**	

L'Aderente dichiara di essere Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): ☐SI ☐NO

Se Si: Indicare se in Carica ☐SI ☐NO - Indicare carica ricoperta_____

Desidero ricevere la corrispondenza:

☐ In formato elettronico via e-mail all'indirizzo sopra indicato	☐ In formato cartaceo all'indirizzo di residenza

Data prima iscrizione alla previdenza complementare[1] ☐

Dati dell'azienda

Azienda:	**Codice fiscale/partita IVA**:	
Sede Legale:	**Comune:**	**Provincia:**
Tel.	**e-mail:**	**Referente:**
Data di ricevimento della domanda		**Timbro e firma azienda**

*Ai sensi dell'Art. 1 del D.Lgs. 231/2007 e s.m.i si definiscono **P.E.P "persone politicamente esposte":** le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami.

[1]Data di iscrizione a precedenti Fondi di cui l'Aderente non abbia esercitato il riscatto totale.

Condizione professionale

☐ **Lavoratore dipendente**		☐ **Soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo**	☐ **Soggetto diverso da quelli precedenti**
☐ **Privato**	☐ **Pubblico**		

Titolo di studio

☐ Nessuno	☐ Licenza elementare	☐ Licenza media inferiore	☐ Diploma professionale
☐ Diploma media superiore	☐ Diploma universitario/laurea triennale	☐ Laurea / laurea magistrale	☐ Specializzazione post-laurea

L'aderente sotto la propria responsabilità DICHIARA:

Di essere stato: ☐ assunto ☐ nominato dalla Società _____

in qualità di Dirigente in data_____/____/_____

☐ con un contratto di lavoro a tempo indeterminato dal_____/____/_____;

☐ con un contratto di lavoro a tempo determinato di durata pari o superiore a 6 (sei) mesi dal_____/____/_____.

Che la prima iscrizione alla previdenza obbligatoria con accredito di contribuzione obbligatoria / figurativa / da riscatto presso un Ente previdenziale pubblico (es. ENPALS, INPS, INPDAP, ecc.) è:

☐ successiva al 28 aprile 1993 (TFR da versare a Prométheia pari al 100%);

☐ precedente al 29 aprile 1993.

Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni:

Denominazione altra forma pensionistica: _____

Numero iscrizione Albo tenuto dalla COVIP: _____

L'attuale Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata:

☑ Consegnata	☐ Non consegnata (*)

(*) Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla.

La Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto dev'essere sottoscritta su ogni pagina ed allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi') anche in assenza di trasferimento.

Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce:

Si ☐	No ☐

Opzione di investimento – GESTIONE ASSICURATIVA MONOCOMPARTO

Denominazione dei comparti	Categoria	Ripartizione %
☑ Previ Reale	Garantito	100%

Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'Aderente prima del pensionamento

Eredi ☐

Designati ☐ **come da indicazioni riportate nel relativo modulo di designazione in caso di premorienza dell'iscritto, compilato e consegnato unitamente al presente Modulo di adesione**

Documenti da allegare:

- Informativa ex artt. 13-14 GDPR UE/2016/679 sottoscritta da ogni beneficiario designato o dell'esercente la potestà genitoriale in caso di minori

1) Cognome: **Nome**: **Codice Fiscale**:

Sesso: ☐ M ☐ F | Data di nascita: | Comune di nascita: | Provincia: | Stato:

Tipo documento: | Numero documento: | Ente di rilascio: | Data di rilascio:

Residenza: | Comune: | Provincia: | Cap:

e-mail: | Telefono: | **QUOTA % :**

Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): ☐SI ☐NO - Se SI: Indicare carica ricoperta_____

2) Cognome: **Nome**: **Codice Fiscale**:

Sesso: ☐ M ☐ F | Data di nascita: | Comune di nascita: | Provincia: | Stato:

Tipo documento: | Numero documento: | Ente di rilascio: | Data di rilascio:

Residenza: | Comune: | Provincia: | Cap:

e-mail: | Telefono: | **QUOTA % :**

Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): ☐SI ☐NO - Se SI: Indicare carica ricoperta_____

3) Cognome: **Nome**: **Codice Fiscale**:

Sesso: ☐ M ☐ F | Data di nascita: | Comune di nascita: | Provincia: | Stato:

Tipo documento: | Numero documento: | Ente di rilascio: | Data di rilascio:

Residenza: | Comune: | Provincia: | Cap:

e-mail: | Telefono: | **QUOTA % :**

Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): ☐SI ☐NO - Se SI: Indicare carica ricoperta_____

4) Cognome: **Nome**: **Codice Fiscale**:

Sesso: ☐ M ☐ F | Data di nascita: | Comune di nascita: | Provincia: | Stato:

Tipo documento: | Numero documento: | Ente di rilascio: | Data di rilascio:

Residenza: | Comune: | Provincia: | Cap:

e-mail: | Telefono: | **QUOTA % :**

Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): ☐SI ☐NO - Se SI: Indicare carica ricoperta_____

Contribuzione e modalità di pagamento

Delego il mio datore di lavoro a trattenere dalla mia retribuzione e sulla quota annuale TFR le seguenti quote percentuali da versare al fondo pensione PROMÉTHEIA, come previsto dagli accordi di settore e riportati nell'Allegato alle 'Informazioni chiave per l'aderente' nonché a provvedere ai relativi versamenti al fondo pensione PROMÉTHEIA:

☐ in quanto lavoratore iscritto alla previdenza obbligatoria **in data anteriore al 29 aprile 1993, il_____%** (indicare la percentuale: minimo 50%) della quota dello accantonamento annuo al trattamento di fine rapporto – TFR;

☐ in quanto lavoratore iscritto alla previdenza obbligatoria **in data successiva al 28 aprile 1993, il 100% del TFR** annualmente accantonato;

☐ in aggiunta al TFR, anche un contributo a carico del sottoscritto nella percentuale del __% secondo quanto previsto dagli accordi collettivi in vigore per il Fondo pensione PROMÉTHEIA, beneficiando altresì della contribuzione a carico dell'azienda, sempre nella percentuale prevista dagli accordi collettivi.

Nota per la compilazione

Compilando unicamente la casella – prima o seconda- relativa al conferimento del TFR, l'adesione al PROMETHEIA si perfeziona destinando solamente il proprio TFR; per usufruire invece dell'adesione in misura c.d. "piena" (ovvero, TFR e contributi) occorre barrare anche l'ultima casella.

L'aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere informato che sono disponibili sul sito *www.fondoprometheia.it* la Nota informativa, lo Statuto e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (*per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi'*);
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
- sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' e nell'Appendice 'Informativa sullasostenibilità';
- con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
- in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
- di aver sottoscritto il 'Questionario di Autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che, nel caso in cui la posizione individuale rimanga priva del tutto di consistenza per un anno, l'aderente può perdere la propria qualifica; in tali casi, infatti, il fondo può avvalersi della clausola risolutiva espressa comunicando all'aderente, almeno 60 giorni prima del decorso del termine, che provvederà alla cancellazione dello stesso dal libro degli aderenti, salvo che questi effettui un versamento prima del decorso del suddetto termine.

Luogo e Data **Firma Aderente**

_____ _____

Questionario di Autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

CONOSCENZE 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 di tipo finanziario o assicurativo
   ☐ ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni

2. Conoscenza della 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")?

   ☐ si
   ☐ no

6. Ha verificato il paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione', della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

   ☐ si
   ☐ no

CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7,8 e 9

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 ☐

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del comparto	- Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto	- Obbligazionario misto - Bilanciato	- Bilanciato - Azionario
In caso di adesione a più comparti la verifica di congruità sulla base del 'Questionario di autovalutazione' non risulta possibile ed è l'aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.			

Luogo e data_____

ATTENZIONE!
SELEZIONARE E FIRMARE SOLO UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI

☐ L'aderente attesta che il **Questionario è stato compilato in ogni sua parte** e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

Firma

_____

☐ L'aderente, nell'attestare che il **Questionario non è stato compilato oppure è stato compilato solo in parte**, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Firma

_____

PARTE RISERVATA AL PROMETHEIA	
Data_____	Firma incaricato del Fondo _____

INFORMATIVA EX ARTT. 13-14, GDPR UE/2016/679

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito "Regolamento") stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati.
In osservanza al principio di trasparenza previsto dall'art. 5 del Regolamento, FONDO PROMETHEIA **Via di San Basilio, 41 - 00187 Roma (**RM), in qualità di Titolare del Trattamento Le fornisce le informazioni richieste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento.

Finalità del Trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza, i Suoi diritti ed in conformità alla policy privacy aziendale. L'azienda si impegna inoltre a trattare i Suoi dati nel rispetto del principio di "minimizzazione", ovvero acquisendo e trattando i dati limitatamente a quanto necessario rispetto alle seguenti finalità:

◊ Per il trattamento Aderenti:

a) Attività di previdenza

Trattamento	Aderenti	
Criteri	Finalità	Consenso
il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso	• Attività di previdenza	In relazione alle finalità relative, il trattamento potrà essere effettuato senza il suo consenso

La informiamo che in relazione alle suddette finalità saranno raccolti e trattati anche dati classificati dall'art. 9.1 del Regolamento come "categorie particolari di dati", quali:

◊ Per il trattamento Aderenti:

a) Carte sanitarie

In relazione a tali dati il trattamento potrà essere effettuato in quanto:

◊ Per il trattamento Aderenti:

a) il trattamento è effettuato, nell'ambito delle sue legittime attività e con adeguate garanzie, da una fondazione, associazione o altro organismo senza scopo di lucro che persegua finalità politiche, filosofiche, religiose o sindacali, a condizione che il trattamento riguardi unicamente i membri, gli ex membri o le persone che hanno regolari contatti con la fondazione, l'associazione o l'organismo a motivo delle sue finalità e che i dati personali non siano comunicati all'esterno senza il consenso dell'interessato

Il conferimento dei Suoi dati personali e il consenso al trattamento è obbligatorio, per le finalità di:

◊ Per il trattamento Aderenti:

a) Attività di previdenza

ed il Suo rifiuto al conferimento dei dati determinerà l'impossibilità totale di stipula del contratto.

Modalità del Trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato con modalità cartacee e strumenti informatici nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate di cui all'art. 32.1 del Regolamento, e con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la relativa integrità, riservatezza e disponibilità.

Fonte da cui hanno origine i dati

Trattamento	Aderenti	
DATI RACCOLTI PRESSO L'INTERESSATO	DATI RACCOLTI PRESSO TERZI	
	TIPOLOGIA DI DATI	FONTE
Soci, associati ed iscritti	Soci, associati ed iscritti	I dati sono raccolti presso terzi

Categorie di destinatari

I Suoi dati personali potranno essere comunicati, in stretta relazione alle finalità sopra indicate, ai seguenti soggetti o categorie di soggetti:

◊ Per il trattamento Aderenti:

a) Società di consulenza aziendale
b) Società di servizi informatici

La informiamo inoltre che:

- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere a), b) è necessaria per dare esecuzione al contratto di cui Lei èparte.

In relazione a tali categorie di destinatari, il Titolare del Trattamento si impegna ad affidarsi esclusivamente a soggetti che prestino garanzie adeguate circa la protezione dei dati, e provvederà a nominarli Responsabili del Trattamento ex art. 28 del Regolamento. L'elenco dei Responsabili del Trattamento è disponibile in azienda e potrà prenderne visione previa richiesta al Titolare del Trattamento.

I Suoi dati, inoltre, verranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, da parte del personale aziendale dipendente e/o collaboratore, appositamente autorizzato e istruito dal Titolare ai sensi dell'art. 29 del Regolamento.

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione, salvo qualora richiesto da una norma di legge o di regolamento o dalla normativa comunitaria.

Trasferimento di dati personali

◊ Per il trattamento Aderenti:

I Suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi extra europei o verso organizzazioni internazionali.

Periodo di conservazione

Trattamento	Aderenti	
CATEGORIE DI DATI	PERIODO DI CONSERVAZIONE	RIFERIMENTI DI NORMATIVI
Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, luogo e data di nascita, residenza, domicilio)	10 anni I dati raccolti saranno trattati su supporti cartacei ed informatici	Art. 22 D.P.R. 600/1973 Periodo di conservazione delle scritture contabili a fini fiscali
Dati idonei a rivelare il rapporto di parentela	10 anni I dati raccolti saranno trattati su supporti cartacei ed informatici	Art. 22 D.P.R. 600/1973 Periodo di conservazione delle scritture contabili a fini fiscali
Dati di contatto (numero di telefono, e-mail, ecc.)	10 anni I dati raccolti saranno trattati su supporti cartacei ed informatici	Art. 22 D.P.R. 600/1973 Periodo di conservazione delle scritture contabili a fini fiscali
Coordinate bancarie	10 anni I dati raccolti saranno trattati su supporti cartacei ed informatici	Art. 22 D.P.R. 600/1973 Periodo di conservazione delle scritture contabili a fini fiscali
Carte sanitarie	10 anni I dati raccolti saranno trattati su supporti cartacei ed informatici	Art. 22 D.P.R. 600/1973 Periodo di conservazione delle scritture contabili a fini fiscali

Diritti riconosciuti all'interessato

In ogni momento potrà esercitare, nei confronti del Titolare, i Suoi diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento.

In particolare, in qualsiasi momento, Lei avrà il diritto di chiedere:

- l'accesso ai suoi dati personali;
- la loro rettifica in caso di inesattezza degli stessi;
- la cancellazione;
- la limitazione del loro trattamento.

Avrà inoltre:

- il diritto di opporsi al loro trattamento se trattati per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del Trattamento, qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali;
- il diritto di revocare in qualsiasi momento il Suo consenso in relazione alle finalità per le quali questo è necessario;
- il diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto di chiedere e ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali a Lei riferibili.

Identità e dati di contatto del Titolare del Trattamento

◊ Per il trattamento Aderenti:

- Titolare del Trattamento è: FONDO PROMETHEIA, sede legale: **Via di San Basilio, 41 - 00187 Roma (RM)**, tel.: 06 8414356, e-mail: prometheia@prometheia.it

Dichiarazione di presa visione dell'informativa e di consenso al trattamento dei dati personali ex artt. 7,13 e 14 Reg. UE/2016/679

Il sottoscritto Sig./Sig.ra_____, nato/a a_____,

il _/_/_____, e residente a_____in_____, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art. 3 Reg. UE 2016/679,

DICHIARA

a) di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento **FONDO PROMETHEIA** per il trattamento **Aderenti**, l'informativa ex artt. 13-14 Reg. UE 2016/679, inerente il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa medesima.

Luogo e Data_____L'interessato _____

BENEFICIARIO DESIGNATO - INFORMATIVA EX ARTT. 13-14, GDPR UE/2016/679

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), Prométheia Fondo Pensione Complementare con sede legale in Via di San Basilio, 41 - 00187 Roma – Tel.– 06 8414356 (di seguito "il Fondo Pensione"), in qualità di "Titolare del trattamento", è tenuto a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

Fonte dei dati personali

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

Finalità del trattamento cui sono destinati i dati e natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati

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 disciplinate 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.

Comunicazione dei dati

Il Fondo Pensione potrà comunicare i dati personali acquisiti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

I soggetti predetti potranno essere costituiti da:
- compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione;
- società di servizi amministrativi, contabili ed informatici.
- società facenti parte del Gruppo.

I dati sono trasmessi alla Commissione di vigilanza sui fondi pensione per i compiti istituzionali dell'Autorità nonché ad altri organi di vigilanza nei casi previsti dalla normativa vigente. 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.

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.

Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

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 - alla sede di Roma situata in Via di San Basilio, 41 - 00187 Roma.

Presa visione e consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016

Data Firma Beneficiario designato o dell'esercente la potestà genitoriale

Con riferimento ai dati personali appartenenti a particolari categorie ex art. 9, par. 1, del Regolamento, segnatamente i dati relativi alla salute trattati dal Fondo Pensione in concomitanza delle eventuali richieste di anticipazione per spese sanitarie o di riscatto per invalidità,

☐ do il consenso ☐ nego il consenso

Data Firma Beneficiario designato o dell'esercente la potestà genitoriale