

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: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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 complementare¹ _____

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.

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

Condizione professionale

<input type="checkbox"/>	Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/>	Soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo	<input type="checkbox"/>	Soggetto diverso da quelli precedenti
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Privato		Pubblico			

Titolo di studio

<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Licenza media inferiore	<input type="checkbox"/> Diploma professionale
<input type="checkbox"/> Diploma media superiore	<input type="checkbox"/> Diploma universitario/laurea triennale	<input type="checkbox"/> Laurea / laurea magistrale	<input type="checkbox"/> 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 %
<input checked="" type="checkbox"/> Previ Reale	Garantito	100%

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

Eredi	<input type="checkbox"/>
Designati	<input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	Comune di nascita:
Tipo documento:	Numero documento:	Ente di rilascio:
Residenza:	Comune:	Provincia: Cap:
e-mail:	Telefono:	QUOTA % :
Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - Se SI: Indicare carica ricoperta _____		

2) Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:
Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	Comune di nascita:
Tipo documento:	Numero documento:	Ente di rilascio:
Residenza:	Comune:	Provincia: Cap:
e-mail:	Telefono:	QUOTA % :
Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - Se SI: Indicare carica ricoperta _____		

3) Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:
Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	Comune di nascita:
Tipo documento:	Numero documento:	Ente di rilascio:
Residenza:	Comune:	Provincia: Cap:
e-mail:	Telefono:	QUOTA % :
Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - Se SI: Indicare carica ricoperta _____		

4) Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:
Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	Comune di nascita:
Tipo documento:	Numero documento:	Ente di rilascio:
Residenza:	Comune:	Provincia: Cap:
e-mail:	Telefono:	QUOTA % :
Il beneficiario è Persona Politicamente Esposta* (P.E.P.): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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.itla 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 sulla sostenibilità';
- 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	<ul style="list-style-type: none"> - Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto 	<ul style="list-style-type: none"> - Obbligazionario misto - Bilanciato 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 _____

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.

ATTENZIONE!
SELEZIONARE E
FIRMARE SOLO
UNA DELLE
SEGuenti OPZIONI

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 CONGRUITÀ 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 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 2016/679)

La presente informativa è una versione breve che riassume l'informativa completa scaricabile dal sito web: www.fondoprometheia.it



CHI TRATTA I MIEI DATI?

Titolare dei suoi dati è PROMÉTHEIA FONDO COMPLEMENTARE, sede in via di San Basilio 41, 00187 Roma.



QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO?

- a) adesione al fondo pensione in conformità alle previsioni statutarie e agli accordi di lavoro aziendali che disciplinano l'adesione e la contribuzione al Fondo;
- b) erogazione delle prestazioni di previdenza complementare derivanti dalla partecipazione al Fondo, di cui al D. Lgs. 252/2005, ivi compresa l'erogazione per anticipazione spese;
- c) invio di circolari e comunicazioni attinenti alla partecipazione al Fondo;
- d) attività amministrative, contabili, fiscali, patrimoniali collegate alla gestione delle posizioni individuali;
- e) trasmissione delle segnalazioni statistiche e di vigilanza alla Commissione di vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP) e ad altre Pubbliche Autorità, ai sensi delle disposizioni vigenti;
- f) funzionamento istituzionale del Fondo.



QUALI DATI SONO TRATTATI?

- Dati anagrafici e di contatto
- Dati relativi alla situazione patrimoniale in relazione al fondo
- In alcuni casi dati particolari (anticipazione per spese sanitarie)
- In alcuni casi dati di terzi (anticipazione per acquisto prima casa e designazione beneficiari)



BASE GIURIDICA

Esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali di cui l'interessato è parte (art. 6 Reg. UE 2016/679, lettera b) e adempimento un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento (art. 6 Reg. UE 2016/679, lettera c).



COME VENGONO TRATTATI I MIEI DATI?

Il trattamento è effettuato sia con modalità cartacee che con strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate.



A CHI COMUNICATE QUESTI DATI?

- Istituti bancari incaricati dell'attività di custodia e gestione del patrimonio;
- Compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione;
- Società di servizi amministrativi, contabili ed informatici
- Datori di lavoro tenuti alla contribuzione;
- Organo di Vigilanza (COVIP) e altri enti della Pubblica Amministrazione (ad esempio, Agenzia delle Entrate)
- Società di servizi di comunicazione e di gestione servizi web.

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



QUANTO CONSERVATE I MIEI DATI?

I dati sono conservati per tutta la durata dell'adesione al fondo e per i successivi 10 anni.



QUALI SONO I MIEI DIRITTI?

I diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento, ovvero chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione dei suoi dati personali, Potrà anche opporsi al loro trattamento qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali. Ha diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto ricevere i dati in un formato esportabile verso altri titolari.



A CHI POSSO RIVOLGERMIDI?

Può telefonare al numero **06.8414356** o scrivere all'indirizzo e-mail prometheia@prometheia.it

Il/La sottoscritto/a _____, Cod. Fiscale _____ **DICHIARA** di aver preso visione dell'informativa, sia nella sua forma breve che in quella estesa.

Data _____

Per presa visione

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 2016/679)

La presente informativa è una versione breve che riassume l'informativa completa scaricabile dal sito web: www.fondoprometheia.it

CHI TRATTA I MIEI DATI?

Titolare dei suoi dati è PROMÉTHEIA FONDO COMPLEMENTARE, sede in via di San Basilio 41, 00187 Roma.

QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO?

- a) erogazione delle prestazioni di previdenza complementare derivanti dalla designazione come beneficiario delle prestazioni del Fondo;
- b) invio di circolari e comunicazioni attinenti alla partecipazione al Fondo;
- c) effettuazione di attività amministrative, contabili, fiscali, patrimoniali collegate alla gestione delle posizioni individuali dei beneficiari;
- d) adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate.

QUALI DATI SONO TRATTATI?

- Dati anagrafici e di contatto
- Dati relativi alla situazione patrimoniale in relazione al fondo

BASE GIURIDICA

Esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali di cui l'interessato è parte (art. 6 Reg. UE 2016/679, lettera b) e adempimento un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento (art. 6 Reg. UE 2016/679, lettera c).

COME VENGONO TRATTATI I MIEI DATI?

Il trattamento è effettuato sia con modalità cartacee che con strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate.

A CHI COMUNICATE QUESTI DATI?

- Istituti bancari incaricati dell'attività di custodia e gestione del patrimonio;
- Compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione;
- Società di servizi amministrativi, contabili ed informatici
- Datori di lavoro tenuti alla contribuzione;
- Organo di Vigilanza (COVIP) e altri enti della Pubblica Amministrazione (ad esempio, Agenzia delle Entrate)
- Società di servizi di comunicazione e di gestione servizi web.

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

QUANTO CONSERVATE I MIEI DATI?

I dati sono conservati per tutta la durata dell'adesione al fondo e per i successivi 10 anni.

QUALI SONO I MIEI DIRITTI?

I diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento, ovvero chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione dei suoi dati personali, Potrà anche opporsi al loro trattamento qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali. Ha diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto ricevere i dati in un formato esportabile verso altri titolari.

A CHI POSSO RIVOLGERMIDI?

Può telefonare al numero **06.8414356** o scrivere all'indirizzo e-mail prometheia@prometheia.it

Il/La sottoscritto/a _____, Cod. Fiscale _____ **DICHIARA** di aver preso visione dell'informativa, sia nella sua forma breve che in quella estesa.

Data _____

Per presa visione: _____