

ALLEGA

- il certificato di morte;
- ove il/i soggetto/i aventi diritto al riscatto sia/siano il coniuge, il/i figlio/i, il/i genitore/i fiscalmente a carico dell'aderente: il certificato di stato di famiglia storico o la dichiarazione sostitutiva del certificato di stato di famiglia attestante il rapporto di parentela del richiedente con il defunto (vedasi apposito facsimile allegato al presente modulo);
- ove il/i soggetto/i aventi diritto al riscatto sia/siano diversi dal coniuge, dal/i figlio/i, dal/i genitore/i fiscalmente a carico dell'aderente: l'originale della dichiarazione di designazione dei soggetti in caso di premorienza dell'aderente, ove la stessa non sia già in possesso del Fondo;
- qualora il/i soggetto/i avente/i diritto al riscatto sia/siano minore/i o incapace/i: la documentazione comprovante l'autorizzazione al pagamento da parte del Giudice Tutelare;
- copia di documento identificativo in corso di validità e di un ulteriore documento riportante il codice fiscale (per es. tessera sanitaria) del richiedente;
- l'informativa e il consenso al trattamento dei dati personali debitamente firmati dall'interessato/i.

e DICHIARA

- di assumersi piena responsabilità della veridicità e fedeltà dei dati e delle dichiarazioni contenuti nella presente richiesta e di essere consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci o reticenti e di falsità degli atti, comunque accertate, di essere passibile di sanzioni penali e amministrative, secondo le disposizioni vigenti (D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445);
- di aver preso visione del Regolamento attuativo dello Statuto del Fondo, Vademecum Prestazioni, e di essere in possesso dei requisiti che danno diritto alla presente richiesta;
- di aver letto e compreso le informazioni e le avvertenze riportate sul presente modulo e sull'informativa per la privacy;
- di essere consapevole che il Fondo tratterà dalla posizione l'importo di euro 12 (dodici) a titolo di spese per l'esercizio di prerogative individuali;
- nel caso l'aderente deceduto fosse un lavoratore dipendente: di essere consapevole che, una volta liquidata integralmente la posizione, il Fondo è sollevato dall'onere di farsi parte attiva per il recupero delle eventuali contribuzioni ancora dovute da parte del datore di lavoro e, a tale fine, il/i soggetto/i titolato/i è/sono tenuto/i a rivolgersi direttamente al datore stesso;
- di aver preso visione dell'informativa sulla privacy relativa al servizio di verifica di congruità del codice IBAN;
- di autorizzare l'aggiornamento anagrafico della banca dati del Fondo con i dati sopra riportati;

Data

Firma.....

N.B.: La presente richiesta deve essere presentata al Fondo in originale oppure tramite PEC, pena il respingimento della stessa.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL Regolamento (UE) 2016/679

In applicazione della normativa sulla "privacy" e in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto del trattamento, il Fondo Pensione FONDEMAIN La informa, in qualità di "Interessato", che la documentazione richiestale per l'inoltro della presente domanda contiene dati personali che verranno acquisiti e quindi trattati dal Fondo, sia su supporto cartaceo che con l'ausilio di strumenti elettronici, ai fini della liquidazione delle quote versate al Fondo stesso dal de cuius. Il conferimento di tali dati risulta necessario per la corretta liquidazione delle spettanze dovute e, pertanto, il rifiuto a fornire la documentazione richiestaLe dal Fondo ed il mancato consenso alle fasi del trattamento dei dati comunicati rendono di fatto impossibile l'espletamento di tale attività.

I dati acquisiti saranno accessibili all'interno del Fondo esclusivamente alle persone che necessitano di conoscerli in ragione delle loro mansioni in concomitanza con gli adempimenti previsti per la liquidazione della posizione maturata dal de cuius.

I dati vengono trattati e utilizzati nel rispetto delle norme stabilite dal «Codice in materia di protezione dei dati personali» di cui al REU 697/16 e possono essere trasmessi a:

- ente gestore del patrimonio del Fondo;
- società terze incaricate dal Fondo di effettuare i servizi di elaborazione dati, operazioni contabili di addebito dei contributi e di erogazione delle prestazioni;
- società terze incaricate dal Fondo di svolgere le attività di trasmissione, imbustamento, recapito delle comunicazioni agli associati;
- studi professionali incaricati dal Fondo per gli adempimenti fiscali e la collaborazione alla tenuta delle scritture contabili;
- eventuali associazioni di categoria a cui l'Ente volesse aderire,

Con riferimento a quanto previsto per la qualifica di responsabile del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del GDPR, si precisa che i Suoi dati personali potranno essere comunicati e/o inviati per perseguire un legittimo interesse del titolare.

Il diretto interessato può chiedere in qualsiasi momento, a mezzo mail all'indirizzo info@fondemain.it :

- di conoscere e chiedere la modifica:
 - dei dati presenti in archivio [contrattuali e accessori],
 - della distinzione tra dati necessari all'esecuzione del contratto [contrattuali] e dati gestiti per altre finalità [accessori]
- di richiedere la cancellazione:
 - dei dati non considerati come imprescindibili all'esecuzione del contratto [accessori], in qualsiasi momento
 - dei dati [contrattuali], una volta estinti tutti gli obblighi contrattuali.

Titolare del trattamento dei dati è il Fondo Pensione FONDEMAIN- nella persona del Presidente in carica - con sede in Località L'Île-Blonde n. 5, Brissogne (AO) Tel. 0165/230060, e-mail info@fondemain.it - PEC fondemain@pec.it .

Il Responsabile della protezione dei dati (c.d. DPO, "Data Protection Officer") è l'Avv. Alessandro Medori, C.F. MDRLSN85A15A326Y, con sede c/o Studio professionale in Torino, Corso Re Umberto, 46 bis - Tel. 011.5171587 - e-mail medori@studiolegale46bis.it - PEC alessandromedori@pec.ordineavvocatitorino.it .

L'elenco dei responsabili esterni e dei soggetti incaricati/autorizzati al trattamento dei dati, per le finalità previste (vedasi punto 4 dell'informativa del Fondo sul trattamento dei dati personali) e sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo, è custodito presso la sede del Titolare ed è messo a disposizione dell'interessato previa apposita richiesta.

Rimane fermo che il consenso del/della sottoscritto/a è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa e dei limiti indicati nell'informativa resa da parte del Fondo.

Data

Firma

Ai fini di facilitare la comunicazione con il Fondo fornisco il mio indirizzo di posta elettronica personale consapevole del fatto che non è protetto dalla normativa sulla Privacy in quanto può NON essere ospitato e gestito sul territorio Europeo. Manlevo comunque all'Ente da qualsiasi responsabilità riconducibile ai questa mia scelta e ribadisco che desidero utilizzare l'indirizzo in questione per qualsiasi tipo di comunicazione.

Indirizzo e-mail:

Data

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA
(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a
cognome nome
codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
nato/a a prov. stato il/...../.....
residente a prov. CAP
via n. tel.

- CONSAPEVOLE delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445);
- INFORMATO ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personale raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che la famiglia dell'aderente deceduto si compone di:

➤
cognome nome
nato/a a prov. stato il/...../.....
indicare il rapporto con l'aderente defunto.....

➤
cognome nome
nato/a a prov. stato il/...../.....
indicare il rapporto con l'aderente defunto.....

➤
cognome nome
nato/a a prov. stato il/...../.....
indicare il rapporto con l'aderente defunto.....

➤
cognome nome
nato/a a prov. stato il/...../.....
indicare il rapporto con l'aderente defunto.....

e SI IMPEGNA

a produrre e a esibire, su eventuale richiesta di FONDEMAIN, la certificazione necessaria a comprovare le proprie suddette dichiarazioni.

data

Firma