



MODULO DI ADESIONE SETTORE PUBBLICO

Il presente modulo è parte integrante e necessaria della Nota Informativa del FONDO PENSIONE SIRIO

DATI DELL'ISCRITTO (i campi indicati con * non sono obbligatori)

Cognome: _____ Nome: _____ Codice Fiscale: _____

Titolo di studio: _____ Sesso: M F Data di nascita: ____/____/____

Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: (____) *Telefono: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: (____)

Recapito per invio corrispondenza (da indicare se diverso dalla residenza): _____

Indirizzo di recapito: _____ CAP: _____

Comune di recapito: _____ Provincia: (____)

*Indirizzo e-mail: _____ *Cellulare: _____

Già iscritto ad un fondo pensione (indicare il nome): _____ prima del 29.04.93 dopo il 28.04.93

DATI DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Dipendenti ricompresi nei comparti: Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

Dirigenza ricompresa nei comparti Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Istituzioni ed Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE DI STATO (compilare alternativamente una delle sezioni sottostanti):

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> tempo indeterminato part-time	<input type="checkbox"/> tempo determinato non inferiore a 3 mesi
Anno di prima assunzione in Pubblica Amministrazione: _____		Data inizio attuale rapporto di lavoro: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31.12.2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01.01.2001 (optante)	Data termine attuale rapporto di lavoro: ____/____/____

DATI DELL'ADESIONE

Ricevuti lo Statuto, la Nota Informativa ed il Progetto Esemplificativo Standardizzato del Fondo Pensione Sirio e dopo averne preso visione **DICHIARO** di aderire al Fondo Pensione Sirio.

CONTRIBUTO OBBLIGATORIO: 1% della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del lavoratore 1% della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del datore di lavoro

Per il **contributo facoltativo**, a mio carico, **SCELGO** di versare al Fondo Pensione Sirio una ulteriore quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a: (1)

0,50 %	1,00 %	1,50 %	2,00 %	2,50 %	3,00 %	3,50 %	4,00 %	4,50 %	5,00 %
5,50 %	6,00 %	6,50 %	7,00 %	7,50 %	8,00 %	8,50 %	9,00 %	9,50 %	10 %
									___ %

DELEGO il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione i contributi dovuti, a operare sulla mia retribuzione la **trattenuta una tantum di euro 2,75** e provvedere al relativo versamento al Fondo Pensione Sirio con le modalità e secondo i termini stabiliti dagli Organi del Fondo.

DICHIARO di essere consapevole che l'adesione al Fondo, per gli assunti prima del 01.01.2001, comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art. 59 comma 56 della Legge n. 449/1997 (passaggio dal Trattamento di Fine Servizio al Trattamento di Fine Rapporto) e dall'art. 1 comma 2 del Dpcm 20/12/1999 e successive modifiche.

Io sottoscritto mi impegno, inoltre, ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

LINEA DI INVESTIMENTO

I contributi in una prima fase saranno investiti in **strumenti di Pronti contro termine e/o Conti di Deposito**, successivamente nel **comparto GARANTITO**. L'Aderente **dichiara**, infine, di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Data Compilazione: ____/____/____ Firma: _____

Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Presa visione dell'informativa (**allegato A**) ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali e comuni e sensibili nonché alla loro comunicazione ed al loro trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare, ai sensi del d.lgs. 196/2003.

Firma: _____

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE (da compilare a cura dell'ente datore di lavoro riportando i dati relativi alla sede presso la quale l'iscritto presta la propria attività)

Denominazione Amministrazione: _____

Codice fiscale Amministrazione: _____ Sede di: _____

Indirizzo: _____ CAP: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Fax: _____ e-mail: _____

Data: ____/____/____ Timbro e firma del datore di lavoro: _____

La presente domanda di adesione è composta di n. 4 copie, di cui una da inviare al Fondo Pensione Sirio, una da inviare all'Istituto INPS - gestione ex INPDAP provinciale (per i dipendenti iscritti), una da restituire al dipendente ed una da trattenere da parte del datore di lavoro per i propri adempimenti interni.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.



MODULO DI ADESIONE SETTORE PUBBLICO

Il presente modulo è parte integrante e necessaria della Nota Informativa del FONDO PENSIONE SIRIO

DATI DELL'ISCRITTO (i campi indicati con * non sono obbligatori)

Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:
Titolo di studio:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita: ____/____/____
Comune (st. estero) di nascita:	Provincia: (____)	*Telefono:
Indirizzo di residenza:	CAP:	
Comune di residenza:	Provincia: (____)	
Recapito per invio corrispondenza (da indicare se diverso dalla residenza):		
Indirizzo di recapito:	CAP:	
Comune di recapito:	Provincia: (____)	
*Indirizzo e-mail:	*Cellulare:	
<input type="checkbox"/> Già iscritto ad un fondo pensione (indicare il nome): _____	<input type="checkbox"/> prima del 29.04.93	<input type="checkbox"/> dopo il 28.04.93

DATI DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Dipendenti ricompresi nei comparti: Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

Dirigenza ricompresa nei comparti Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Istituzioni ed Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE DI STATO (compilare alternativamente una delle sezioni sottostanti):

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> tempo indeterminato part-time	<input type="checkbox"/> tempo determinato non inferiore a 3 mesi
Anno di prima assunzione in Pubblica Amministrazione: _____		Data inizio attuale rapporto di lavoro: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31.12.2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01.01.2001 (optante)	Data termine attuale rapporto di lavoro: ____/____/____

DATI DELL'ADESIONE

Ricevuti lo Statuto, la Nota Informativa ed il Progetto Esemplificativo Standardizzato del Fondo Pensione Sirio e dopo averne preso visione **DICHIARO** di aderire al Fondo Pensione Sirio.

CONTRIBUTO OBBLIGATORIO: della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del lavoratore della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del datore di lavoro

Per il **contributo facoltativo**, a mio carico, **SCELGO** di versare al Fondo Pensione Sirio una ulteriore quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a: (1)

0,50 %	1,00 %	1,50 %	2,00 %	2,50 %	3,00 %	3,50 %	4,00 %	4,50 %	5,00 %	
5,50 %	6,00 %	6,50 %	7,00 %	7,50 %	8,00 %	8,50 %	9,00 %	9,50 %	10 %	___ %

DELEGO il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione i contributi dovuti, a operare sulla mia retribuzione la **trattenuta una tantum di euro 2,75** e provvedere al relativo versamento al Fondo Pensione Sirio con le modalità e secondo i termini stabiliti dagli Organi del Fondo.

DICHIARO di essere consapevole che l'adesione al Fondo, per gli assunti prima del 01.01.2001, comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art. 59 comma 56 della Legge n. 449/1997 (passaggio dal Trattamento di Fine Servizio al Trattamento di Fine Rapporto) e dall'art. 1 comma 2 del Dpcm 20/12/1999 e successive modifiche.

Io sottoscritto mi impegno, inoltre, ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

LINEA DI INVESTIMENTO

I contributi in una prima fase saranno investiti in **strumenti di Pronti contro termine e/o Conti di Deposito**, successivamente nel **comparto GARANTITO**. L'Aderente **dichiara**, infine, di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Data Compilazione: ____/____/____ Firma: _____

Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Presa visione dell'informativa (allegato A) ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali e comuni e sensibili nonché alla loro comunicazione ed al loro trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare, ai sensi del d.lgs. 196/2003.

Firma: _____

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE (da compilare a cura dell'ente datore di lavoro riportando i dati relativi alla sede presso la quale l'iscritto presta la propria attività)

Denominazione Amministrazione:		
Codice fiscale Amministrazione:	Sede di:	
Indirizzo:	CAP:	Provincia:
Telefono:	Fax:	e-mail:

Data: ____/____/____ Timbro e firma del datore di lavoro: _____

La presente domanda di adesione è composta di n. 4 copie, di cui una da inviare al Fondo Pensione Sirio, una da inviare all'Istituto INPS - gestione ex INPDAP provinciale (per i dipendenti iscritti), una da restituire al dipendente ed una da trattenere da parte del datore di lavoro per i propri adempimenti interni.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.



MODULO DI ADESIONE SETTORE PUBBLICO

Il presente modulo è parte integrante e necessaria della Nota Informativa del FONDO PENSIONE SIRIO

DATI DELL'ISCRITTO (i campi indicati con * non sono obbligatori)

Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:
Titolo di studio:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita: ____/____/____
Comune (st. estero) di nascita:	Provincia: (____)	*Telefono:
Indirizzo di residenza:	CAP:	
Comune di residenza:	Provincia: (____)	
Recapito per invio corrispondenza (da indicare se diverso dalla residenza):		
Indirizzo di recapito:	CAP:	
Comune di recapito:	Provincia: (____)	
*Indirizzo e-mail:	*Cellulare:	
<input type="checkbox"/> Già iscritto ad un fondo pensione (indicare il nome): _____	<input type="checkbox"/> prima del 29.04.93	<input type="checkbox"/> dopo il 28.04.93

DATI DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Dipendenti ricompresi nei comparti: Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

Dirigenza ricompresa nei comparti Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Istituzioni ed Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE DI STATO (compilare alternativamente una delle sezioni sottostanti):

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> tempo indeterminato part-time	<input type="checkbox"/> tempo determinato non inferiore a 3 mesi
Anno di prima assunzione in Pubblica Amministrazione: _____		Data inizio attuale rapporto di lavoro: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31.12.2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01.01.2001 (optante)	Data termine attuale rapporto di lavoro: ____/____/____

DATI DELL'ADESIONE

Ricevuti lo Statuto, la Nota Informativa ed il Progetto Esemplificativo Standardizzato del Fondo Pensione Sirio e dopo averne preso visione **DICHIARO** di aderire al Fondo Pensione Sirio.

CONTRIBUTO OBBLIGATORIO: 1% della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del lavoratore 1% della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del datore di lavoro

Per il **contributo facoltativo**, a mio carico, **SCELGO** di versare al Fondo Pensione Sirio una ulteriore quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a: (1)

0,50 %	1,00 %	1,50 %	2,00 %	2,50 %	3,00 %	3,50 %	4,00 %	4,50 %	5,00 %	
5,50 %	6,00 %	6,50 %	7,00 %	7,50 %	8,00 %	8,50 %	9,00 %	9,50 %	10 %	___ %

DELEGO il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione i contributi dovuti, a operare sulla mia retribuzione la **trattenuta una tantum di euro 2,75** e provvedere al relativo versamento al Fondo Pensione Sirio con le modalità e secondo i termini stabiliti dagli Organi del Fondo.

DICHIARO di essere consapevole che l'adesione al Fondo, per gli assunti prima del 01.01.2001, comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art. 59 comma 56 della Legge n. 449/1997 (passaggio dal Trattamento di Fine Servizio al Trattamento di Fine Rapporto) e dall'art. 1 comma 2 del Dpcm 20/12/1999 e successive modifiche.

Io sottoscritto mi impegno, inoltre, ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

LINEA DI INVESTIMENTO

I contributi in una prima fase saranno investiti in **strumenti di Pronti contro termine e/o Conti di Deposito**, successivamente nel **comparto GARANTITO**. L'Aderente **dichiara**, infine, di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Data Compilazione: ____/____/____ Firma: _____

Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Presa visione dell'informativa (allegato A) ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali e comuni e sensibili nonché alla loro comunicazione ed al loro trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare, ai sensi del d.lgs. 196/2003.

Firma: _____

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE (da compilare a cura dell'ente datore di lavoro riportando i dati relativi alla sede presso la quale l'iscritto presta la propria attività)

Denominazione Amministrazione:		
Codice fiscale Amministrazione:	Sede di:	
Indirizzo:	CAP:	Provincia:
Telefono:	Fax:	e-mail:

Data: ____/____/____ Timbro e firma del datore di lavoro: _____

La presente domanda di adesione è composta di n. 4 copie, di cui una da inviare al Fondo Pensione Sirio, una da inviare all'Istituto INPS - gestione ex INPDAP provinciale (per i dipendenti iscritti), una da restituire al dipendente ed una da trattenere da parte del datore di lavoro per i propri adempimenti interni.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.



MODULO DI ADESIONE SETTORE PUBBLICO

Il presente modulo è parte integrante e necessaria della Nota Informativa del FONDO PENSIONE SIRIO

DATI DELL'ISCRITTO (i campi indicati con * non sono obbligatori)

Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:
Titolo di studio:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita: ____ / ____ / ____
Comune (st. estero) di nascita:	Provincia: (____)	*Telefono:
Indirizzo di residenza:	CAP:	
Comune di residenza:	Provincia: (____)	
Recapito per invio corrispondenza (da indicare se diverso dalla residenza):		
Indirizzo di recapito:	CAP:	
Comune di recapito:	Provincia: (____)	
*Indirizzo e-mail:	*Cellulare:	
<input type="checkbox"/> Già iscritto ad un fondo pensione (indicare il nome): _____	<input type="checkbox"/> prima del 29.04.93	<input type="checkbox"/> dopo il 28.04.93

DATI DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Dipendenti ricompresi nei comparti: Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

Dirigenza ricompresa nei comparti Ministeri, Enti Pubblici non Economici, Presidenza Consiglio dei Ministri, ENAC, CNEL, Università, Istituzioni ed Enti di Ricerca e Sperimentazione, Agenzie Fiscali e tutti coloro comunque richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE DI STATO (compilare alternativamente una delle sezioni sottostanti):

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> tempo indeterminato part-time	<input type="checkbox"/> tempo determinato non inferiore a 3 mesi
Anno di prima assunzione in Pubblica Amministrazione: _____		Data inizio attuale rapporto di lavoro: ____ / ____ / ____
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31.12.2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01.01.2001 (optante)	Data termine attuale rapporto di lavoro: ____ / ____ / ____

DATI DELL'ADESIONE

Ricevuti lo Statuto, la Nota Informativa ed il Progetto Esemplificativo Standardizzato del Fondo Pensione Sirio e dopo averne preso visione **DICHIARO** di aderire al Fondo Pensione Sirio.

CONTRIBUTO OBBLIGATORIO: della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del lavoratore della retribuzione utile per il computo del TFR a carico del datore di lavoro

Per il **contributo facoltativo**, a mio carico, **SCELGO** di versare al Fondo Pensione Sirio una ulteriore quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a: (1)

0,50 %	1,00 %	1,50 %	2,00 %	2,50 %	3,00 %	3,50 %	4,00 %	4,50 %	5,00 %	
5,50 %	6,00 %	6,50 %	7,00 %	7,50 %	8,00 %	8,50 %	9,00 %	9,50 %	10 %	___ %

DELEGO il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione i contributi dovuti, a operare sulla mia retribuzione la **trattenuta una tantum di euro 2,75** e provvedere al relativo versamento al Fondo Pensione Sirio con le modalità e secondo i termini stabiliti dagli Organi del Fondo.

DICHIARO di essere consapevole che l'adesione al Fondo, per gli assunti prima del 01.01.2001, comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art. 59 comma 56 della Legge n. 449/1997 (passaggio dal Trattamento di Fine Servizio al Trattamento di Fine Rapporto) e dall'art. 1 comma 2 del Dpcm 20/12/1999 e successive modifiche.

Io sottoscritto mi impegno, inoltre, ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

LINEA DI INVESTIMENTO

I contributi in una prima fase saranno investiti in **strumenti di Pronti contro termine e/o Conti di Deposito**, successivamente nel **comparto GARANTITO**. L'Aderente **dichiara**, infine, di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Data Compilazione: ____ / ____ / ____ Firma: _____

Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Presa visione dell'informativa (allegato A) ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali e comuni e sensibili nonché alla loro comunicazione ed al loro trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare, ai sensi del d.lgs. 196/2003.

Firma: _____

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE (da compilare a cura dell'ente datore di lavoro riportando i dati relativi alla sede presso la quale l'iscritto presta la propria attività)

Denominazione Amministrazione:		
Codice fiscale Amministrazione:	Sede di:	
Indirizzo:	CAP:	Provincia:
Telefono:	Fax:	e-mail:

Data: ____ / ____ / ____ Timbro e firma del datore di lavoro: _____

La presente domanda di adesione è composta di n. 4 copie, di cui una da inviare al Fondo Pensione Sirio, una da inviare all'Istituto INPS - gestione ex INPDAP provinciale (per i dipendenti iscritti), una da restituire al dipendente ed una da trattenere da parte del datore di lavoro per i propri adempimenti interni.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.

CHIARIMENTI E NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI ADESIONE (Settore Pubblico)

Dati dell'iscritto

Compilare in stampatello in modo chiaro e leggibile e firmare negli spazi indicati:

- Consenso al trattamento dei dati personali: il lavoratore è tenuto a leggere l'informativa sottostante.

Dati del datore

- Compilare in stampatello in modo chiaro e leggibile, firmare nello spazio indicato ed inserire timbro e data;
- Verificare l'esattezza dei dati indicati dal lavoratore;

L'apposizione di data, firma e timbro da parte del datore di lavoro è requisito indispensabile per la validità dell'associazione e costituisce obbligo d'ufficio. L'invio del modulo di adesione da parte del datore di lavoro ai soggetti competenti a riceverlo deve essere il più possibile tempestivo per evitare danni economici all'interessato.

NOTE

(1) Ottimizzare l'adesione significa anche utilizzarne al meglio i benefici fiscali derivanti, prima di decidere per gli eventuali contributi aggiuntivi facoltativi a carico dell'associato, consulta la nota informativa ed il documento sul regime fiscale del Fondo.

ALLEGATO A

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs del 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato D.lgs) ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

a) Il trattamento è diretto all'espletamento da parte di SIRIO - Fondo Nazionale di Previdenza Complementare per i Lavoratori dei Ministeri, degli Enti Pubblici non Economici, della Presidenza del Consiglio dei Ministri, dell'ENAC e del CNEL, in seguito denominato Fondo, delle finalità attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività previdenziale complementare e di quelle ad essa connessa (ivi compresa quella liquidativa), a cui il Fondo è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

b) può anche essere diretto all'espletamento da parte del Fondo della finalità di informazione e promozione delle prestazioni del Fondo stesso.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

Il trattamento:

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del D.lgs: raccolta, registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi 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 dal Fondo e/o da soggetti esterni (Compagnie di Assicurazioni, Banche, SIM, Società di gestione dati ecc.).

3. CONFERIMENTO DEI DATI

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

a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (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 nei confronti dell'interessato stesso.

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. lettere a), b) può comportare il non accoglimento della domanda di adesione per l'impossibilità di garantire le prestazioni di previdenza complementare;

b) nel caso di cui al punto 3. lettera 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. COMUNICAZIONE 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 previdenziali complementari quali Compagnie

Assicurative, SIM, Istituti Bancari, agli organismi associativi del settore previdenziale, al Ministero del Lavoro, alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, all'INPS ex gestione INPDAP. 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 o 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 e/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. lettera a), verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'articolo 7 del D.lgs conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare o dai responsabili del trattamento dei dati la conferma dell'esistenza

o meno di 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 alla legge, nonché

l'aggiornamento, la ratificazione o,

se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è SIRIO - Fondo Nazionale di Previdenza Complementare per i Lavoratori dei Ministeri, degli Enti Pubblici non Economici, della Presidenza del Consiglio dei Ministri, dell'ENAC e del CNEL

I dati identificativi del responsabile del trattamento dati possono essere acquisiti presso la sede del Fondo.