

FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE PER I DIPENDENTI DA AZIENDE DEL TERZIARIO (COMMERCIO, TURISMO E SERVIZI)
IL PRESENTE MODULO COSTITUISCE PARTE INTEGRANTE E NECESSARIA DELLA NOTA INFORMATIVA

Cognome: VISCARDI		NOME: ROSARIO ARMANDO	
CODICE FISCALE: VSCR2R69E13F205J		SESSO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	DATA DI NASCITA: 13/5/68
COMUNE DI NASCITA: MILANO		Prov.: MI (MI)	TEL.: 3409186359
INDIRIZZO DI RESIDENZA: VIA TRENTO, 1/B		CAP: 20060	E-MAIL: viscardi@hackingteam.com
COMUNE DI RESIDENZA: CASSINA DE' PECCHI		Provincia: (MI)	
TITOLO DI STUDIO:		<input type="checkbox"/> NESSUNO <input type="checkbox"/> LICENZA ELEMENTARE <input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA INFERIORE <input type="checkbox"/> DIPLOMA PROFESSIONALE <input checked="" type="checkbox"/> DIPLOMA MEDIA SUPERIORE <input type="checkbox"/> DIPLOMA UNIVERSITARIO/LAUREA TRIENNALE <input type="checkbox"/> LAUREA/LAUREA MAGISTRALE <input type="checkbox"/> SPECIALIZZAZIONE POST LAUREA	
SETTORE DI ATTIVITÀ: <input checked="" type="checkbox"/> COMMERCIO <input type="checkbox"/> TURISMO <input type="checkbox"/> SERVIZI (SPECIFICARE) <input type="checkbox"/> ALTRO SPECIFICARE _____			
LAVORATORE CON PRIMA OCCUPAZIONE ANCHE PRESSO ALTRA AZIENDA: ANTECEDENTE AL 29/4/93 <input type="checkbox"/> SUCCESSIVA AL 28/4/93 <input checked="" type="checkbox"/>			
GIÀ ISCRITTO/A AD UNA FORMA DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE: ANTECEDENTE AL 29/4/93 <input type="checkbox"/> SUCCESSIVA AL 28/4/93 <input checked="" type="checkbox"/>			

Ricevuti la Nota Informativa, lo Statuto e il Progetto esemplificativo standardizzato e dopo averne preso visione, DICHIARO di aderire al Fondo pensione FON.TE., Fondo pensione complementare per i dipendenti da aziende del Terziario (commercio, turismo e servizi), di seguito denominato FON.TE.

A) mediante il versamento del mio TFR maturando e della contribuzione

DELEGO l'azienda a prelevare dalla mia retribuzione le spettanze relative al mio TFR, nella misura di seguito indicata:

Spazio riservato ai lavoratori con prima occupazione **anteriore al 29/04/93**: 16% ⁽¹⁾ 50% 100%

Spazio riservato ai lavoratori con prima occupazione **successiva al 28/04/93** 100%

Per il contributo a mio carico scelgo di versare a FON.TE. il contributo minimo contrattualmente stabilito

Per il contributo a mio carico, **in alternativa a quello minimo contrattualmente stabilito**, scelgo di versare a FON.TE. una quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a:

1,00% 2,00% 3,00% 3,50% 4,00% %(²)

E' possibile variare l'aliquota di contribuzione indicata nella presente sezione mediante compilazione dell'apposito modulo "Variazione aliquota contributiva" reperibile sul sito, esprimendo una percentuale in sostituzione di quella prescelta nel presente modulo.

AUTORIZZO, altresì, il mio datore di lavoro ad operare sulla mia retribuzione la trattenuta "una tantum" di € 3,62 (€ 7,75 se dipendente da imprese di pulizia) da versare a FON.TE. quale quota di iscrizione di mia competenza. Tale trattenuta si somma alla quota di € 11,88 a carico del datore di lavoro (€ 7,75 in caso di impresa di pulizia).

B) OVVERO dichiaro di aderire con il solo versamento del TFR

DELEGO l'azienda a prelevare dalla mia retribuzione le spettanze relative al mio TFR, nella misura di seguito indicata:

Riservato ai lavoratori con prima occupazione **anteriore al 29/04/93**: 16% ⁽¹⁾ 50% 100%

Riservato ai lavoratori con prima occupazione **successiva al 28/04/93**: 100%

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

N.B. Per l'iscrizione contestuale di soggetti fiscalmente a carico è necessario compilare il "Modulo di adesione per i soggetti fiscalmente a carico", reperibile sul sito ed allegarlo alla presente domanda.

CHIEDO di aderire al seguente comparto di investimento:

Comparto **Garantito** Comparto **Bilanciato** Comparto **Crescita** Comparto **Dinamico**

N.B. Nel caso non venga manifestata la scelta del comparto, i flussi contributivi confluiranno nel Comparto Bilanciato.

DATA 22/1/15 FIRMA Rosario Viscardi
DICHIARO sotto la mia responsabilità che quanto sopra riportato corrisponde al vero. Presa visione dell'informativa allegata in materia di protezione dei dati personali (vedi retro), **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.
 DATA 22/1/15 FIRMA Rosario Viscardi

DATI RIGUARDANTI IL DATORE DI LAVORO ADERENTE (da compilare a cura del datore di lavoro)

Denominazione impresa HT SRL P. IVA / C.F. 03924730967
 Località MILANO Via MOSCATA n. 13 Prov. MI cap. 20121
 Tel. 02/29066603 Fax 02/6318946 e-mail amministrazione@hackingteam.com
 Luogo in cui il lavoratore presta l'attività lavorativa:
 Città MILANO Via MOSCATA n. 13 Prov. MI cap. 20121
 CCNL di applicazione: Terziario Distribuzione e Servizi Turismo Altro (specificare) _____

DATA DI RICEVIMENTO DELLA DOMANDA

27/02/15

IMPRONTA E FIRMA
 Via Moscata, 13 - Milano
 P.IVA C.F. 03924730967
 www.hackingteam.it

¹ Percentuale applicabile esclusivamente al CCNL Artigiani (ad esclusione dell'edilizia) e CCNL per le imprese private operanti nella distribuzione, recapito e dei servizi postali

² La percentuale di versamento della contribuzione a proprio carico è liberamente determinabile dall'iscritto; ricorda, tuttavia, che in base alle disposizioni fiscali attualmente vigenti in materia di previdenza complementare i contributi versati ad una forma pensionistica complementare sono deducibili nel limite massimo di € 5.164,57 annui.

N.B. La presente domanda di adesione è composta di n. 3 copie. L'originale per il Fondo, la seconda copia va trattenuta dall'azienda per i propri adempimenti interni, la terza copia va restituita al dipendente.