

Io sottoscritto\										C.F.											
Sesso:					Stato Civile:					Nato il : ____ / ____ / ____											
A:										Prov.			Cap								
Residenza (città e indirizzo)																					
Prov.			Cap							Tel. (fisso)					Tel. (mobile)						
Domiciliato in: (se diverso dalla residenza)																					
E- mail :																					
(inserendola si AUTORIZZA CONCRETO all’invio della comunicazione periodica e altre comunicazioni tramite POSTA ELETTRONICA)																					
Dipendente presso la sotto indicata Azienda con prima occupazione successiva al 28.04.1993: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (si deve fare riferimento al primo rapporto di lavoro che ha dato luogo al versamento di contributi obbligatori previdenziali)																					
Già iscritto a una forma pensionistica complementare al 28.04.1993 : <input type="checkbox"/> PRIMA <input type="checkbox"/> DOPO (non barrare in caso di sottoscrizione di polizze vita, fondi comuni e piani pensionistici individuali)																					
DICHIARO:																					
DI AVER RICEVUTO E DI AVER PRESO VISIONE DELLA NOTA INFORMATIVA, DEL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO E DELLO STATUTO																					
<input type="checkbox"/> DI VOLERE ADERIRE AL COMPARTO : <input type="checkbox"/> BILANCIATO (75% Obblig. – 25% Azionario) <input type="checkbox"/> GARANTITO (95% Obblig. – 5% Azionario) (in caso di mancata scelta, i contributi confluiranno sul comparto BILANCIATO)																					
DI VOLER VERSARE IL TFR MATURANDO NELLA PERCENTUALE DEL :																					
<input type="checkbox"/> 100% (aliquota obbligatoria per gli aderenti di prima occupazione SUCCESSIVA al 28.04.1993) ovvero																					
<input type="checkbox"/> 40% (aliquota minima per gli aderenti di prima occupazione PRECEDENTE al 28.04.1993)																					
DI VERSARE A CONCRETO QUALE CONTRIBUTO A MIO CARICO L’ 1,40% DELLA RETRIBUZIONE UTILE PER IL CALCOLO DEL TFR :																					
<input type="checkbox"/> SI (ho diritto alla quota di pari importo a carico del datore di lavoro ed alla deduzione fiscale degli importi contributivi riconosciuta dalla normativa vigente)																					
<input type="checkbox"/> NO (rinuncio alla quota di pari importo a carico del datore di lavoro ed alla deduzione fiscale degli importi contributivi riconosciuta dalla normativa vigente)																					
DICHIARO DI VOLER CONTRIBUIRE CON LA SEGUENTE ALIQUOTA VOLONTARIA AGGIUNTIVA:																					
<input type="checkbox"/> ____% calcolata sul valore del minimo tabellare, contingenza, EDR ed indennità di funzione quadri																					
DELEGO il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione, la quota maturanda del mio TFR e, in caso di versamento di ulteriori contributi a mio carico, le aliquote sopraindicate e a provvedere al relativo versamento al Fondo, secondo i termini stabiliti da CONCRETO. 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. DICHIARO sotto la mia responsabilità la completezza e la veridicità delle informazioni sopra fornite e di trovarmi nelle condizioni statutariamente previste per l’iscrizione al Fondo.																					
Luogo e Data _____										Firma _____											
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI																					
DICHIARO di aver letto l’informativa in allegato ai sensi dell’art.13 D.Lgs 196/2003 riguardante il trattamento dei dati ed ACCONSENTO, ai fini dell’attività previdenziale complementare, al trattamento dei dati comuni e sensibili che mi riguardano.																					
Luogo e Data _____										Firma _____											
SPAZIO RISERVATO ALL’AZIENDA																					
Ragione sociale dell’Azienda _____										C.F.\P.IVA _____											
Settore Merceologico di appartenenza : <input type="checkbox"/> Cemento <input type="checkbox"/> Calce <input type="checkbox"/> Gesso <input type="checkbox"/> Malte <input type="checkbox"/> Altro (specificare)																					
Indirizzo dell’Azienda (città e via) _____										PR.		CAP									
E-mail: _____					Tel.					Fax.											
Matricola Aziendale: _____			Data assunzione: ____/____/____			Categoria: <input type="checkbox"/> Operaio <input type="checkbox"/> Intermedio <input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Quadro															
Stabilimento di: (città e via) _____										PR.		CAP									
DATA RICEVIMENTO DOMANDA										TIMBRO E FIRMA DELL’AZIENDA											

Io sottoscritto/a						C.F.																							
Sesso:				Stato Civile:				Nato il : ___ / ___ / ___																					
A:						Prov.				Cap																			
Residenza (città e indirizzo)																													
Prov.		Cap						Tel. (fisso)		Tel. (mobile)																			
Domiciliato in: (se diverso dalla residenza)																													
E- mail :																													
(inserendola si AUTORIZZA CONCRETO all’invio della comunicazione periodica e altre comunicazioni tramite POSTA ELETTRONICA)																													
Dipendente presso la sotto indicata Azienda con prima occupazione successiva al 28.04.1993: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (si deve fare riferimento al primo rapporto di lavoro che ha dato luogo al versamento di contributi obbligatori previdenziali)																													
Già iscritto a una forma pensionistica complementare al 28.04.1993 : <input type="checkbox"/> PRIMA <input type="checkbox"/> DOPO (non barrare in caso di sottoscrizione di polizze vita, fondi comuni e piani pensionistici individuali)																													
DICHIARO:																													
DI AVER RICEVUTO E DI AVER PRESO VISIONE DELLA NOTA INFORMATIVA, DEL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO E DELLO STATUTO																													
<input type="checkbox"/> DI VOLERE ADERIRE AL COMPARTO : <input type="checkbox"/> BILANCIATO (75% Obblig. – 25% Azionario) <input type="checkbox"/> GARANTITO (95% Obblig. – 5% Azionario) (in caso di mancata scelta, i contributi confluiranno sul comparto BILANCIATO)																													
DI VOLER VERSARE IL TFR MATURANDO NELLA PERCENTUALE DEL :																													
<input type="checkbox"/> 100% (aliquota obbligatoria per gli aderenti di prima occupazione SUCCESSIVA al 28.04.1993) ovvero																													
<input type="checkbox"/> 40% (aliquota minima per gli aderenti di prima occupazione PRECEDENTE al 28.04.1993)																													
DI VERSARE A CONCRETO QUALE CONTRIBUTO A MIO CARICO L’ 1,40% DELLA RETRIBUZIONE UTILE PER IL CALCOLO DEL TFR :																													
<input type="checkbox"/> SI (ho diritto alla quota di pari importo a carico del datore di lavoro ed alla deduzione fiscale degli importi contributivi riconosciuta dalla normativa vigente)																													
<input type="checkbox"/> NO (rinuncio alla quota di pari importo a carico del datore di lavoro ed alla deduzione fiscale degli importi contributivi riconosciuta dalla normativa vigente)																													
DICHIARO DI VOLER CONTRIBUIRE CON LA SEGUENTE ALIQUOTA VOLONTARIA AGGIUNTIVA:																													
<input type="checkbox"/> _____ % calcolata sul valore del minimo tabellare, contingenza, EDR ed indennità di funzione quadri																													
DELEGO il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione, la quota maturanda del mio TFR e, in caso di versamento di ulteriori contributi a mio carico, le aliquote sopraindicate e a provvedere al relativo versamento al Fondo, secondo i termini stabiliti da CONCRETO. 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. DICHIARO sotto la mia responsabilità la completezza e la veridicità delle informazioni sopra fornite e di trovarmi nelle condizioni statutariamente previste per l’iscrizione al Fondo.																													
Luogo e Data _____										Firma _____																			
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI																													
DICHIARO di aver letto l’informativa in allegato ai sensi dell’art.13 D.Lgs 196/2003 riguardante il trattamento dei dati ed ACCONSENTO, ai fini dell’attività previdenziale complementare, al trattamento dei dati comuni e sensibili che mi riguardano.																													
Luogo e Data _____										Firma _____																			
SPAZIO RISERVATO ALL’AZIENDA																													
Ragione sociale dell’Azienda												C.F.\P.IVA																	
Settore Merceologico di appartenenza : <input type="checkbox"/> Cemento <input type="checkbox"/> Calce <input type="checkbox"/> Gesso <input type="checkbox"/> Malte <input type="checkbox"/> Altro (specificare)																													
Indirizzo dell’Azienda (città e via)												PR.		CAP															
E-mail:										Tel.				Fax.															
Matricola Aziendale:				Data assunzione: ___/___/___				Categoria: <input type="checkbox"/> Operaio <input type="checkbox"/> Intermedio <input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Quadro																					
Stabilimento di: (città e via)												PR.		CAP															
DATA RICEVIMENTO DOMANDA												TIMBRO E FIRMA DELL’AZIENDA																	

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI ADESIONE

I lavoratori aderiscono a CONCRETO, in conformità a quanto previsto dalle fonti istitutive, in modo volontario mediante sottoscrizione dell'apposito modulo di adesione, sottoscritto e compilato in ogni sua parte. L'adesione al Fondo è preceduta dalla consegna ai destinatari dello Statuto e della Nota Informativa contenente le principali caratteristiche del Fondo, del Progetto Esemplificativo Standardizzato e degli altri documenti menzionati nella Nota Informativa.

MODALITA' DI COMPILAZIONE DEL MODULO DI ADESIONE

La domanda di adesione deve essere compilata in carattere stampatello e non deve presentare cancellazioni, correzioni con correttore coprente e scritte al di fuori degli appositi spazi. L'Azienda è tenuta a verificare la corretta e completa compilazione della scheda da parte del lavoratore.

SEZIONE ANAGRAFICA COMPILATA DAL DIPENDENTE

L'Azienda è tenuta a verificare che i dati apposti dal lavoratore nei campi: COGNOME, NOME, CODICE FISCALE, LUOGO e DATA DI NASCITA, corrispondano a quelli in suo possesso.

ANZIANITÀ CONTRIBUTIVA NEL REGIME OBBLIGATORIO DI APPARTENENZA

Il dipendente deve dichiarare la propria anzianità contributiva nei confronti del regime obbligatorio di appartenenza mediante l'apposizione di una croce nella parte della scheda ad essa riservata. In caso il lavoratore scelga di aderire a Concreto con il solo versamento del TFR, in funzione di tale informazione, l'Azienda si impegna a versare a Concreto, per conto del dipendente, le quote di TFR dovute. Risulta evidente, di conseguenza, l'importanza della correttezza e completezza delle informazioni fornite. In particolare, si distinguono tre ipotesi:

1. Lavoratori di prima occupazione successiva al 28 aprile 1993

La casella va barrata solo nel caso in cui la prima attività lavorativa (anche con un datore di lavoro diverso da quello attuale) sia iniziata dopo il 28 aprile 1993. L'adesione a Concreto da parte dei lavoratori di prima occupazione successiva al 28 aprile 1993 comporta l'integrale versamento al Fondo del TFR.

2. Dipendenti con prima occupazione antecedente alla data del 28 aprile 1993

I dipendenti con prima occupazione antecedente al 28 aprile 1993 (anche con un datore di lavoro diverso da quello attuale) sono tenuti ad indicare sulla domanda di adesione la quota di TFR da versare al Fondo che può essere quella stabilita dagli accordi contrattuali 40% o il 100% dello stesso.

Note:

- La mancata indicazione della anzianità contributiva non permette all'Azienda e a Concreto la corretta registrazione della posizione individuale.
- I lavoratori con prima occupazione antecedente alla data del 28 aprile 1993 che, ai sensi della normativa vigente, scelgono il versamento a Concreto del 100% del TFR non possono successivamente ridurre la quota di versamento del TFR.

SCELTA DEL COMPARTO D'INVESTIMENTO

Barrare solo una casella corrispondente al profilo d'investimento prescelto. In caso di mancata scelta, i contributi confluiranno sul comparto Bilanciato. Nello Statuto e nella Nota Informativa vengono illustrate le caratteristiche dei singoli comparti, i costi della partecipazione e le regole per il trasferimento della posizione individuale dal comparto iniziale ad un altro.

MODALITA' CONTRIBUTUZIONE A CONCRETO

Il lavoratore che intende aderire a Concreto è tenuto ad indicare sulla domanda di adesione se intende:

1. Versare a Concreto anche il contributo a carico del lavoratore e del datore di lavoro

Solo nel caso il lavoratore indichi di versare a Concreto la quota di contribuzione a proprio carico egli ha diritto al versamento della contribuzione a carico del datore di lavoro. Il lavoratore è tenuto ad indicare se intende versare il contributo minimo stabilito dagli accordi contrattuali o se intende elevare la contribuzione a suo carico (in tal caso il contributo a carico del datore di lavoro resta quello stabilito dagli accordi contrattuali). Nel caso in cui il lavoratore opti per contribuzione aggiuntiva, dovrà specificare la percentuale scelta.

2. Aderire con il solo versamento del TFR

Nel caso di versamento del solo TFR il lavoratore non ha diritto al contributo da parte del datore di lavoro. La quota di TFR versata al Fondo è determinata sulla base dell'anzianità contributiva del lavoratore e della scelta indicata.

Note:

La mancata indicazione della modalità di contribuzione (Contributi + TFR oppure solo TFR) non permette all'Azienda e a Concreto la corretta registrazione della posizione individuale.

	TFR	Contributo	
		Lavoratore	Datore di lavoro
Lavoratori occupati dopo il 28/04/1993	100%	1,40%	1,40%
Lavoratori già occupati al 28/04/1993	40% Oppure 100%	1,40%	1,40%

APPOSIZIONE DELLA FIRMA

Il dipendente è tenuto a leggere l'informativa allegata prima di apporre la propria firma.

N.B.: In assenza di firma, e quindi del consenso al trattamento dei dati personali, la domanda di adesione non potrà essere accolta e verrà restituita all'Azienda mittente poiché non sarà possibile dar luogo alla gestione amministrativa della posizione.

DATI RIGUARDANTI L'AZIENDA ASSOCIATA

L'Azienda è tenuta a verificare che il lavoratore abbia i requisiti per poter aderire a Concreto ai sensi dell'art. 5 dello Statuto. L'Azienda deve compilare, in ogni sua parte, la sezione relativa ai dati aziendali: si raccomanda di apporre la data in cui il dipendente presenta la domanda di adesione all'Azienda "DATA RICEVIMENTO DELLA DOMANDA" in quanto l'iscrizione al Fondo decorre da quel momento. Si sottolinea, inoltre, la particolare importanza del campo PARTITA IVA / CODICE FISCALE, il cui contenuto sarà utilizzato in sede amministrativa per la riconciliazione dei versamenti.

L'Azienda è inoltre tenuta a:

1. restituire al dipendente la copia della domanda allo stesso riservata;
2. inviare al Fondo l'originale e la copia ad esso riservata entro 15 giorni dal ricevimento della domanda di adesione;
3. conservare agli atti la copia della domanda di propria pertinenza.

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

FONDO CONCRETO informa che i dati richiesti nel presente modulo di adesione e gli altri che verranno raccolti nel corso del rapporto associativo, saranno trattati con modalità prevalentemente informatiche ai fini dell'esatto adempimento degli obblighi reciproci derivanti dal rapporto di associazione, nonché per ogni altro obbligo derivante da legge o regolamento applicabile al rapporto stesso. I dati possono essere comunicati:

- alle Compagnie Assicuratrici e Banche, in qualità di soggetti deputati alla gestione ed erogazione dei contributi previdenziali;
- alla Amministrazione pubblica, al Ministero del Lavoro, alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, in conformità di quanto disposto dalla normativa vigente;
- a terzi per la fornitura di servizi informatici, amministrativi e di archiviazione.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini dell'instaurazione del rapporto stesso, che non potrebbe sussistere in loro mancanza.

TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è il Fondo Pensione CONCRETO. I dati identificativi del responsabile del trattamento dei dati personali possono essere acquisiti presso la sede di CONCRETO, Via Giovanni Amendola, 46 – 4° Piano – 00185 – Roma - Telefono 06/5911727 – Fax 06/54222299 – e-mail info@fondoconcreto.it