

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ADERENTE

In caso di liquidazione per decesso dell'aderente, gli eredi/beneficiari dovranno compilare le sezioni 1, 2 e 3 del modulo e far compilare al datore di lavoro la sezione 6.

Inoltre ciascun erede/beneficiario dovrà compilare la propria scheda anagrafica "Dati dell'erede/beneficiario".

Insieme alla modulistica andrà presentata la seguente documentazione:

1. Certificato di morte in originale;
2. Fotocopia fronte/retro di un valido documento di identità e del codice fiscale (per ogni richiedente);
3. In caso di richiesta da parte degli eredi legittimi (coniuge, figli..) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in originale, con autenticazione della sottoscrizione da parte di un pubblico ufficiale** (ad. es.: Funzionario del Comune, Notaio..), ove si attesti che i richiedenti sono gli unici aventi diritto alla liquidazione della posizione individuale del deceduto, non avendo quest'ultimo effettuato disposizioni testamentarie; *ovvero* in caso di richiesta da parte degli eredi testamentari copia autentica del testamento; *ovvero* in caso di richiesta da parte dei beneficiari designati documentazione idonea a comprovare la propria designazione, ove la stessa non sia già in possesso del Fondo;
4. Provvedimento del giudice tutelare a riscuotere somme in nome e per conto di soggetti minori.

DATI DELL'EREDE/ BENEFICIARIO RICHIEDENTE

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___/___/___
Comune di nascita: _____ Prov: _____ Tel.: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP _____ Comune di residenza: _____ Prov.: _____
Email: _____ cellulare: _____
Status: Beneficiario designato Erede testamentari Erede legittimo (specificare):(es. coniuge, figlio, etc.) _____

Codice IBAN : _____
(compilare INTEGRALMENTE) Cod.Paese Cod.Controllo CIN ABI (5 caratteri numerici) CAB (5 caratteri numerici) Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità:

Che quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.

Che non vi sono altri ulteriori eredi o beneficiari rispetto a quelli indicati sulle presenti schede.

Che vuole ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione.

Che autorizza il Fondo Pensione Fon.Te. al trattamento dei propri dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione.

E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi..

Firma: _____

DATI DELL'EREDE/ BENEFICIARIO

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___/___/___
Comune di nascita: _____ Prov: _____ Tel.: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP _____ Comune di residenza: _____ Prov.: _____
Email: _____ cellulare: _____
Status: Beneficiario designato Erede testamentari Erede legittimo (specificare):(es. coniuge, figlio, etc.) _____

Codice IBAN : _____
(compilare INTEGRALMENTE) Cod.Paese Cod.Controllo CIN ABI (5 caratteri numerici) CAB (5 caratteri numerici) Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità:

Che quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.

Che non vi sono altri ulteriori eredi o beneficiari rispetto a quelli indicati sulle presenti schede.

Che vuole ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione.

Che autorizza il Fondo Pensione Fon.Te. al trattamento dei propri dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione.

E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi..

Firma: _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ADERENTE

In caso di liquidazione per decesso dell'aderente, gli eredi/beneficiari dovranno compilare le sezioni 1, 2 e 3 del modulo e far compilare al datore di lavoro la sezione 6.

Inoltre ciascun erede/beneficiario dovrà compilare la propria scheda anagrafica "Dati dell'erede/beneficiario".

Insieme alla modulistica andrà presentata la seguente documentazione:

1. Certificato di morte in originale;
2. Fotocopia fronte/retro di un valido documento di identità e del codice fiscale (per ogni richiedente);
3. In caso di richiesta da parte degli eredi legittimi (coniuge, figli..) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in originale, con autenticazione della sottoscrizione da parte di un pubblico ufficiale** (ad. es.: Funzionario del Comune, Notaio..), ove si attesti che i richiedenti sono gli unici aventi diritto alla liquidazione della posizione individuale del deceduto, non avendo quest'ultimo effettuato disposizioni testamentarie; *ovvero* in caso di richiesta da parte degli eredi testamentari copia autentica del testamento; ovvero in caso di richiesta da parte dei beneficiari designati documentazione idonea a comprovare la propria designazione, ove la stessa non sia già in possesso del Fondo;
4. Provvedimento del giudice tutelare a riscuotere somme in nome e per conto di soggetti minori.

DATI DELL'EREDE/ BENEFICIARIO RICHIEDENTE

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>
Codice Fiscale:	<input type="text"/>	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Comune di nascita:	<input type="text"/>	Prov:	<input type="text"/> Tel.: <input type="text"/>
Indirizzo di residenza:	<input type="text"/> CAP <input type="text"/>	Comune di residenza:	<input type="text"/> Prov.: <input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	cellulare:	<input type="text"/>
Status:	<input type="checkbox"/> Beneficiario designato <input type="checkbox"/> Erede testamentari <input type="checkbox"/> Erede legittimo (specificare):(es. coniuge, figlio, etc.)		
Codice IBAN :	<input type="text"/>		
(compilare INTEGRALMENTE)	Cod.Paese Cod.Controllo CIN	ABI (5 caratteri numerici) CAB (5 caratteri numerici)	Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)
Banca e Filiale:	<input type="text"/>	Intestato a:	<input type="text"/>

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità:

Che quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.

Che non vi sono altri ulteriori eredi o beneficiari rispetto a quelli indicati sulle presenti schede.

Che vuole ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione.

Che autorizza il Fondo Pensione Fon.Te. al trattamento dei propri dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione.

E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi..

Firma:

DATI DELL'EREDE/ BENEFICIARIO

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>
Codice Fiscale:	<input type="text"/>	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Comune di nascita:	<input type="text"/>	Prov:	<input type="text"/> Tel.: <input type="text"/>
Indirizzo di residenza:	<input type="text"/> CAP <input type="text"/>	Comune di residenza:	<input type="text"/> Prov.: <input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	cellulare:	<input type="text"/>
Status:	<input type="checkbox"/> Beneficiario designato <input type="checkbox"/> Erede testamentari <input type="checkbox"/> Erede legittimo (specificare):(es. coniuge, figlio, etc.)		
Codice IBAN :	<input type="text"/>		
(compilare INTEGRALMENTE)	Cod.Paese Cod.Controllo CIN	ABI (5 caratteri numerici) CAB (5 caratteri numerici)	Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)
Banca e Filiale:	<input type="text"/>	Intestato a:	<input type="text"/>

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità:

Che quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.

Che non vi sono altri ulteriori eredi o beneficiari rispetto a quelli indicati sulle presenti schede.

Che vuole ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione.

Che autorizza il Fondo Pensione Fon.Te. al trattamento dei propri dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione.

E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi..

Firma:

INFORMATIVA
ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR")

La presente informativa viene fornita, oltre che per rispondere a un preciso obbligo normativo, per fornirle, nel rispetto del principio di trasparenza, maggiori dettagli circa le attività di trattamento, aventi a oggetto i Suoi dati personali, effettuate da Fondo Pensione Fon.Te. e ove necessario, consentirLe di prestare il proprio consenso informato.

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Fondo Pensione Fon.Te., con sede legale in Via Marco e Marcelliano, 45, 00147, Roma, in persona del proprio rappresentante legale *pro tempore* è il titolare del trattamento dei Suoi dati personali (il "Titolare" o "Fondo Fon.Te.").

2. COME CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI?

Il Titolare ha nominato un responsabile della protezione dei dati ("**Data Protection Officer**" o "**DPO**") contattabile inviando una *e-mail* all'indirizzo di posta elettronica privacy_dpo@fondofonte.it ovvero scrivendo a:

Responsabile della protezione dei dati - *Data Protection Officer* (DPO)
c/o Fondo Pensione Fon.Te.
Via Marco e Marcelliano, 45
00147 - Roma

3. COS' È IL DATO PERSONALE?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "*qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale*" (i "**Dati**").

Il GDPR definisce, altresì, le particolari categorie di dati personali, ossia "*i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*" (i "**Dati Sensibili**").

4. QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI E LA RELATIVA BASE GIURIDICA?

Nell'ambito della gestione di ogni attività connessa al rapporto contrattuale con Lei instaurato, avente a oggetto le pratiche gestite da Fondo Fon.Te. (e.g., le richieste di anticipazione, di trasferimento e di cessione del quinto dello stipendio), quest'ultima entità raccoglie e tratta le seguenti tipologie di Dati:

- i dati anagrafici e identificativi (e.g., nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale);
- società di appartenenza;
- l'indirizzo di residenza, il recapito telefonico e l'indirizzo di posta elettronica;
- le coordinate bancarie (i.e., IBAN);
- in generale, ogni altro dato e informazione necessaria per il soddisfacimento delle richieste da Lei avanzate.

Inoltre, ai fini della gestione delle richieste che Lei potrebbe formulare, in ragione della propria adesione al Fondo Pensione Fon.Te., il Titolare potrebbe altresì trattare i Dati Sensibili a Lei riferiti, ossia le informazioni che rivelano il Suo stato di salute necessarie per dare seguito alle Sue richieste.

Si precisa che l'acquisizione dei Suoi Dati e Dati Sensibili risulta essere necessaria ai fini dell'instaurazione e della gestione del rapporto contrattuale con Fondo Fon.Te. oppure per consentire al Titolare l'erogazione di una serie di prestazioni in Suo favore.

Inoltre, il Titolare potrà trattare i Suoi Dati per l'invio di comunicazioni di natura commerciale e/o per iniziative promozionali ai fini dell'offerta diretta di propri prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei già sottoscritti (quali a titolo esemplificativo, per l'invio di una *newsletter* periodica). Fondo Fon.Te. svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse; in ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento alla ricezione di tali comunicazioni scrivendo al DPO all'indirizzo e-mail privacy_dpo@fondofonte.it.

In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

In conformità con il dettato dell'art. 13 GDPR, riepiloghiamo nella seguente tabella le finalità di trattamento cui sono destinati i Suoi dati personali, nonché la natura obbligatoria o volontaria del conferimento degli stessi, le conseguenze di un Suo rifiuto di comunicarli e la base giuridica del trattamento effettuato dal Titolare.

Finalità del trattamento	Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali	Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali	Condizione di liceità del trattamento
Svolgimento di ogni attività necessaria ai fini della gestione del rapporto contrattuale e delle richieste da Lei formulate	Volontaria	Impossibilità di instaurare e proseguire il rapporto contrattuale	<ul style="list-style-type: none"> Esecuzione del contratto di cui Lei è parte; Con specifico riferimento al trattamento di Dati Sensibili, il Suo consenso espresso.
Marketing diretto	Volontaria	Impossibilità di inviare comunicazioni di natura commerciale relative a prodotti e servizi analoghi rispetto quelli oggetto del contratto	Legittimo interesse del Titolare

5. A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Il Titolare potrà comunicare i Suoi Dati ai soggetti di cui si avvale per lo svolgimento delle attività relative alla gestione del rapporto contrattuale con Lei instaurato e al fine di soddisfare le richieste da Lei formulate.

In particolare, i Suoi Dati e i Suoi Dati Sensibili saranno trattati da ACCENTURE MANAGED SERVICES SPA che, sulla base di un apposito contratto stipulato con il Titolare, si è impegnata a svolgere le attività inerenti alla fornitura e manutenzione dei sistemi informativi all'interno dei quali sono censite i dati personali a Lei riferibili.

L'elenco dei Responsabili del trattamento può essere richiesto contattando il DPO ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi dati personali ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, alle società di assicurazione e alla società che provvede alla gestione e archiviazione documentale.

In ogni caso, si precisa che i soggetti suindicati tratteranno i Suoi Dati e Dati Sensibili in qualità di autonomi titolari.

6. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Fondo Fon.Te di norma non trasferisce i Suoi Dati al di fuori dell'Unione Europea.

7. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati a Lei riferibili saranno trattati da Fondo Fon.Te per tutta la durata del rapporto contrattuale e saranno conservati per un periodo di 11 anni dopo la cessazione di detto rapporto esclusivamente per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge o alla difesa di diritti di Fondo Fon.Te in sede giudiziaria.

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui Fondo Fon.Te è in possesso dei Suoi Dati e Dati Sensibili Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi dati personali presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui Fondo Fon.Te si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 9.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il Titolare ai recapiti indicati al precedente paragrafo 1 ovvero il DPO all'indirizzo di posta elettronica privacy_dpo@fondofonte.it.

9. COME PROPORRE UN RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e Dati Sensibili sono trattati da Fondo Fon.Te, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.

10. CONSENSO

Il sottoscritto, interessato del trattamento:

- **DICHIARA** di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del GDPR;

Inoltre:

- ACCONSENTE**
- NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri Dati Sensibili per il raggiungimento della finalità descritta al precedente paragrafo 4. (**NOTA BENE** In assenza del consenso, Fon.Te. non potrà procedere all'elaborazione della richiesta)

* * *

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare ai recapiti indicati al precedente paragrafo 1 ovvero il DPO scrivendo all'indirizzo email privacy_dpo@fondofonte.it

Data e firma

_____ / _____