Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo
Fondo Pensione Preesistente
Iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 1089
Istituito in Italia
Via Benigno Crespi n. 23, 20159 - Milano - Italia
Tel: +39 02 5966 3050
E-mail: infofondopensionezurich@it.zurich.com
PEC: fondo.dipendenti@pec.zurich.it
https://fondip.zurich.it/

Modulo di adesione al Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 1089 della Sezione Speciale I – Fondi Pensione Preesistenti

Attenzione: L'adesione al Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità'. La Nota informativa e lo statuto sono disponibili sul sito **https://fondip.zurich.it/** e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

A Aderente - Dati anagrafici (Allegare copia di un documento di identità valido)

Cognome _____ Nome _____ Sesso M ☐ F ☐

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Data di nascita _____/_____/_____

Comune di nascita _____ Provincia _____ Stato _____

Tipo documento: _____ Numero documento _____

Ente di rilascio _____ Località di rilascio _____

Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza_____

Telefono _____

Indirizzo di domicilio (se diverso da indirizzo di residenza):

via, numero civico _____

C.A.P. di domicilio _____ Località di domicilio _____ Provincia di domicilio _____ Stato di domicilio_____

Desidero ricevere la corrispondenza:

☐ In formato elettronico via e-mail al seguente indirizzo personale: _____

☐ In formato cartaceo all'indirizzo di residenza oppure, nel caso in cui sia stato indicato sopra, all'indirizzo di domicilio.

Data prima iscrizione alla previdenza complementare _____

Data di prima occupazione _____

Condizione professionale

☑ Lavoratore dipendente
☑ Privato ☐ Pubblico

☐ Lavoratore autonomo/ libero professionista

☐ Soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo

☐ Soggetto diverso da quelli precedenti

Titolo di studio

☐ Nessuno
☐ Diploma media superiore
☐ Licenza elementare
☐ Diploma universitario/ laurea triennale
☐ Licenza media inferiore
☐ Laurea / laurea magistrale
☐ Diploma professionale
☐ Specializzazione post-laurea

B Dati dell'Azienda

Denominazione Azienda _____

Codice fiscale/partita IVA: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo: **Via Benigno Crespi 23, Milano**

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

Contratto collettivo di riferimento: CCNL recante la disciplina dei rapporti fra le imprese di assicurazione ed il personale dipendente; Contratto Integrativo Aziendale (CIA) in vigore

C Informazioni relative a posizione presso altra forma pensionistica complementare

Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, fornire le seguenti informazioni:

Denominazione altra forma pensionistica _____

Numero iscrizione Albo tenuto dalla COVIP: _____

L'attuale Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata: ☐ Consegnata ☐ Non consegnata (*)

*Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla.

Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce: ☐ SI ☐ NO

La Scheda dei costi della forma pensionistica a cui risulta già iscritto deve essere sottoscritta su ogni pagina ed allegata al presente Modulo di adesione anche in assenza di volontà di trasferimento.

D Opzione di investimento

Denominazione dei comparti	Categoria	Ripartizione %
Gestione Separata Zurich Trend	Garantito	100%

E Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'Aderente prima del pensionamento

☐ **Eredi** ☐ **Soggetti designati**

Soggetto designato 1:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Soggetto designato 2:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Soggetto designato 3:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Soggetto designato 4:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

F Contribuzione e modalità di pagamento

Delego il mio datore di lavoro _____ a trattenere dalla mia retribuzione le seguenti quote percentuali da versare al Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo, come previsto dagli accordi di settore e riportati nell'Allegato alle 'Informazioni chiave per l'Aderente':

TFR ☐ 0% ☐ 100%

Contributo Volontario in capo all'Aderente ☐ 0% ☐ 1,75% ☐ 2,0% ☐ 3,0% ☐ 4,0% ☐ 5,0% ☐ 6,0% ☐ 8,0% ☐ 10,0%

Periodicità del versamento del Contributo ☐ 12 mensilità ☐ 2 mensilità (mese di marzo e gratifica natalizia)

Il contributo Azienda come definito dal CIA vigente è previsto solo in caso di versamento 100% TFR oppure, in assenza di versamento del TFR, in caso di versamento volontario da parte dell'Aderente.

G Dichiarazione dell'Aderente

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere informato che sono disponibili sul sito https://fondip.zurich.it/ la Nota informativa, lo Statuto e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
  - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
  - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa;
  - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
  - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo, disponibile sul sito https://fondip.zurich.it/;
- di aver sottoscritto il 'Questionario di Autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che, nel caso in cui la posizione individuale rimanga priva del tutto di consistenza per un anno, l'Aderente può perdere la propria qualifica; in tali casi infatti il fondo può avvalersi della clausola risolutiva espressa comunicando all'Aderente, almeno 60 giorni prima del decorso del termine, che provvederà alla cancellazione dello stesso dal libro degli aderenti, salvo che questi effettui un versamento prima del decorso del suddetto termine.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

Dichiarazione dell'Aderente ai sensi del D.Lgs. n. 231/07 e s.m.i.

Il sottoscritto, dopo aver preso visione dell'informativa allegata al presente documento e consapevole delle responsabilità penali previste dal D. Lgs. n. 231/07 e s.m.i in caso informazioni false o non veritiere:

- Dichiara di aver fornito tutte le informazioni necessarie ed aggiornate ai sensi e per gli effetti della vigente normativa per il contrasto del «riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo» e che le stesse corrispondono al vero.
- Dichiara infine di essere a conoscenza che le dichiarazioni sono sottoposte a verifica e profilatura del rischio e che il mancato rilascio delle medesime informazioni determina l'impossibilità di procedere all'accensione dei rapporti o all'esecuzione delle operazioni richieste, ivi incluse le modifiche contrattuali relative all'accettazione di nuovi versamenti aggiuntivi non obbligatori e alla designazione di nuovi soggetti designati.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le seguenti norme (art. 33) - Modalità di adesione, (art. 12) - Trasferimento e riscatto della posizione individuale e (art. 13) - Anticipazioni presenti nello Statuto del Fondo.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

H Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa Privacy e di acconsentire al trattamento dei propri Dati Personali appartenenti a categorie particolari (ivi compresi dati relativi alla salute) per le finalità connesse all'esecuzione del contratto e allo svolgimento delle attività ad esso correlate.
Dichiara altresì di provvedere a rendere noti i contenuti dell'informativa ai propri familiari e ai soggetti designati in caso di sua premorienza, i cui Dati verranno a conoscenza del Fondo, in conformità a quanto previsto dall'informativa ricevuta.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

Spazio riservato al soggetto incaricato della raccolta delle adesioni

Luogo e Data _____

Questionario di autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'Aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

Conoscenze in materia di Previdenza

1. Conoscenza dei fondi pensione
   - ☐ ne so poco
   - ☐ sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare di tipo finanziario o assicurativo
   - ☐ ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni

2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione
   - ☐ non ne sono al corrente
   - ☐ so che le somme versate non sono liberamente disponibili
   - ☐ so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge

3. A che età prevede di andare in pensione? (in anni) _____

4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)? _____

5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione futura")? ☐ SI ☐ NO

6. Ha verificato il paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione', della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa? ☐ SI ☐ NO

Congruità della scelta previdenziale

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7, 8 e 9.

7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
   - ☐ Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (*punteggio 1*)
   - ☐ Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (*punteggio 2*)
   - ☐ Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (*punteggio 3*)
   - ☐ Non so/non rispondo (*punteggio 1*)

8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?
   - ☐ 2 anni (*punteggio 1*)
   - ☐ 5 anni (*punteggio 2*)
   - ☐ 7 anni (*punteggio 3*)
   - ☐ 10 anni (*punteggio 4*)
   - ☐ 20 anni (*punteggio 5*)
   - ☐ Oltre 20 anni (*punteggio 6*)

9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?
   - ☐ Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (*punteggio 1*)
   - ☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (*punteggio 2*)
   - ☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (*punteggio 3*)

Punteggio ottenuto.....

Il punteggio ottenuto va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta tra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

Griglia di valutazione			
	Punteggio fino a 4	**Punteggio tra 5 e 7**	**Punteggio tra 8 e 12**
Categoria del comparto	Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto	Obbligazionario misto - Bilanciato	Bilanciato - Azionario

In caso di adesione a PIÙ COMPARTI, la verifica di congruità sulla base del "Questionario di autovalutazione" non risulta possibile ed è l'Aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

Luogo e Data _____

L'Aderente attesta che il Questionario è stato compilato in ogni sua parte e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

Firma leggibile dell'Aderente ➡ _____

[in alternativa]
L'Aderente, nell'attestare che il Questionario non è stato compilato, oppure è stato compilato solo in parte, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Firma leggibile dell'Aderente ➡ _____

Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo
Fondo Pensione Preesistente
Iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 1089
Istituito in Italia
Via Benigno Crespi n. 23, 20159 - Milano - Italia
Tel: +39 02 5966 3050
E-mail: infofondopensionezurich@it.zurich.com
PEC: fondo.dipendenti@pec.zurich.it
https://fondip.zurich.it/

Modulo di adesione al Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 1089 della Sezione Speciale I – Fondi Pensione Preesistenti

Attenzione: L'adesione al Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità'. La Nota informativa e lo statuto sono disponibili sul sito **https://fondip.zurich.it/** e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

A Aderente - Dati anagrafici (Allegare copia di un documento di identità valido)

Cognome _____ Nome _____ Sesso M ☐ F ☐

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Data di nascita _____/_____/_____

Comune di nascita _____ Provincia _____ Stato _____

Tipo documento: _____ Numero documento _____

Ente di rilascio _____ Località di rilascio _____

Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza_____

Telefono _____

Indirizzo di domicilio (se diverso da indirizzo di residenza):

via, numero civico _____

C.A.P. di domicilio _____ Località di domicilio _____ Provincia di domicilio _____ Stato di domicilio_____

Desidero ricevere la corrispondenza:

☐ In formato elettronico via e-mail al seguente indirizzo personale: _____

☐ In formato cartaceo all'indirizzo di residenza oppure, nel caso in cui sia stato indicato sopra, all'indirizzo di domicilio.

Data prima iscrizione alla previdenza complementare _____

Data di prima occupazione _____

Condizione professionale

☑ Lavoratore dipendente
☑ Privato ☐ Pubblico

☐ Lavoratore autonomo/ libero professionista

☐ Soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo

☐ Soggetto diverso da quelli precedenti

Titolo di studio

☐ Nessuno
☐ Licenza elementare
☐ Licenza media inferiore
☐ Diploma professionale
☐ Diploma media superiore
☐ Diploma universitario/ laurea triennale
☐ Laurea / laurea magistrale
☐ Specializzazione post-laurea

B Dati dell'Azienda

Denominazione Azienda _____

Codice fiscale/partita IVA: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo: **Via Benigno Crespi 23, Milano**

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

Contratto collettivo di riferimento: CCNL recante la disciplina dei rapporti fra le imprese di assicurazione ed il personale dipendente; Contratto Integrativo Aziendale (CIA) in vigore

C Informazioni relative a posizione presso altra forma pensionistica complementare

Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, fornire le seguenti informazioni:

Denominazione altra forma pensionistica _____

Numero iscrizione Albo tenuto dalla COVIP: _____

L'attuale Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata: ☐ Consegnata ☐ Non consegnata (*)

*Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla.

Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce: ☐ SI ☐ NO

La Scheda dei costi della forma pensionistica a cui risulta già iscritto deve essere sottoscritta su ogni pagina ed allegata al presente Modulo di adesione anche in assenza di volontà di trasferimento.

D Opzione di investimento

Denominazione dei comparti	Categoria	Ripartizione %
Gestione Separata Zurich Trend	Garantito	100%

E Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'Aderente prima del pensionamento

☐ **Eredi** ☐ **Soggetti designati**

Soggetto designato 1:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Soggetto designato 2:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Soggetto designato 3:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Soggetto designato 4:

Percentuale del Beneficio: _____% ☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____

Cod. Fisc./P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____/_____/_____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

Indirizzo di Residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

F Contribuzione e modalità di pagamento

Delego il mio datore di lavoro _____ a trattenere dalla mia retribuzione le seguenti quote percentuali da versare al Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo, come previsto dagli accordi di settore e riportati nell'Allegato alle 'Informazioni chiave per l'Aderente':

TFR ☐ 0% ☐ 100%

Contributo Volontario in capo all'Aderente ☐ 0% ☐ 1,75% ☐ 2,0% ☐ 3,0% ☐ 4,0% ☐ 5,0% ☐ 6,0% ☐ 8,0% ☐ 10,0%

Periodicità del versamento del Contributo ☐ 12 mensilità ☐ 2 mensilità (mese di marzo e gratifica natalizia)

Il contributo Azienda come definito dal CIA vigente è previsto solo in caso di versamento 100% TFR oppure, in assenza di versamento del TFR, in caso di versamento volontario da parte dell'Aderente.

G Dichiarazione dell'Aderente

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere informato che sono disponibili sul sito https://fondip.zurich.it/ la Nota informativa, lo Statuto e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
  - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
  - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa;
  - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
  - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo, disponibile sul sito https://fondip.zurich.it/;
- di aver sottoscritto il 'Questionario di Autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che, nel caso in cui la posizione individuale rimanga priva del tutto di consistenza per un anno, l'Aderente può perdere la propria qualifica; in tali casi infatti il fondo può avvalersi della clausola risolutiva espressa comunicando all'Aderente, almeno 60 giorni prima del decorso del termine, che provvederà alla cancellazione dello stesso dal libro degli aderenti, salvo che questi effettui un versamento prima del decorso del suddetto termine.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

Dichiarazione dell'Aderente ai sensi del D.Lgs. n. 231/07 e s.m.i.

Il sottoscritto, dopo aver preso visione dell'informativa allegata al presente documento e consapevole delle responsabilità penali previste dal D. Lgs. n. 231/07 e s.m.i in caso informazioni false o non veritiere:

- Dichiara di aver fornito tutte le informazioni necessarie ed aggiornate ai sensi e per gli effetti della vigente normativa per il contrasto del «riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo» e che le stesse corrispondono al vero.
- Dichiara infine di essere a conoscenza che le dichiarazioni sono sottoposte a verifica e profilatura del rischio e che il mancato rilascio delle medesime informazioni determina l'impossibilità di procedere all'accensione dei rapporti o all'esecuzione delle operazioni richieste, ivi incluse le modifiche contrattuali relative all'accettazione di nuovi versamenti aggiuntivi non obbligatori e alla designazione di nuovi soggetti designati.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le seguenti norme (art. 33) - Modalità di adesione, (art. 12) - Trasferimento e riscatto della posizione individuale e (art. 13) - Anticipazioni presenti nello Statuto del Fondo.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

H Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa Privacy e di acconsentire al trattamento dei propri Dati Personali appartenenti a categorie particolari (ivi compresi dati relativi alla salute) per le finalità connesse all'esecuzione del contratto e allo svolgimento delle attività ad esso correlate.
Dichiara altresì di provvedere a rendere noti i contenuti dell'informativa ai propri familiari e ai soggetti designati in caso di sua premorienza, i cui Dati verranno a conoscenza del Fondo, in conformità a quanto previsto dall'informativa ricevuta.

Luogo e Data _____ Firma leggibile dell'Aderente _____

Spazio riservato al soggetto incaricato della raccolta delle adesioni

Luogo e Data ricezione del modulo _____

Questionario di autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'Aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

Conoscenze in materia di Previdenza

1. Conoscenza dei fondi pensione
   - ☐ ne so poco
   - ☐ sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare di tipo finanziario o assicurativo
   - ☐ ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni

2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione
   - ☐ non ne sono al corrente
   - ☐ so che le somme versate non sono liberamente disponibili
   - ☐ so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge

3. A che età prevede di andare in pensione? (in anni) _____

4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)? _____

5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione futura")? ☐ SI ☐ NO

6. Ha verificato il paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione', della Parte I 'Le informazioni chiave per l'Aderente' della Nota informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa? ☐ SI ☐ NO

Congruità della scelta previdenziale

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7, 8 e 9.

7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
   - ☐ Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (*punteggio 1*)
   - ☐ Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (*punteggio 2*)
   - ☐ Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (*punteggio 3*)
   - ☐ Non so/non rispondo (*punteggio 1*)

8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?
   - ☐ 2 anni (*punteggio 1*)
   - ☐ 5 anni (*punteggio 2*)
   - ☐ 7 anni (*punteggio 3*)
   - ☐ 10 anni (*punteggio 4*)
   - ☐ 20 anni (*punteggio 5*)
   - ☐ Oltre 20 anni (*punteggio 6*)

9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?
   - ☐ Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (*punteggio 1*)
   - ☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (*punteggio 2*)
   - ☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (*punteggio 3*)

Punteggio ottenuto.....

Il punteggio ottenuto va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta tra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

Griglia di valutazione			
	Punteggio fino a 4	**Punteggio tra 5 e 7**	**Punteggio tra 8 e 12**
Categoria del comparto	Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto	Obbligazionario misto - Bilanciato	Bilanciato - Azionario

In caso di adesione a PIÙ COMPARTI, la verifica di congruità sulla base del "Questionario di autovalutazione" non risulta possibile ed è l'Aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

Luogo e Data _____

L'Aderente attesta che il Questionario è stato compilato in ogni sua parte e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

Firma leggibile dell'Aderente ➡ _____

[in alternativa]
L'Aderente, nell'attestare che il Questionario non è stato compilato, oppure è stato compilato solo in parte, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Firma leggibile dell'Aderente ➡ _____

Informativa relativa al trattamento dei dati personali

Il Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo (di seguito il "Fondo"), al fine di poterti fornire i servizi e/o le prestazioni richiesti o in tuo favore previsti, ha la necessità di trattare dati personali, ovverosia dati comuni e dati appartenenti a particolari categorie (tra cui dati relativi alla salute), a te riferibili e, ove previsto e necessario per i servizi richiesti, ai tuoi familiari o ad eventuali altri soggetti beneficiari designati (di seguito collettivamente definiti come i "Dati Personali"). Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento europeo n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati, di seguito il "Regolamento") ti forniamo, pertanto, di seguito l'informativa relativa al trattamento dei tuoi Dati Personali. Se ci fornici i Dati Personali di altre persone (ad esempio il nome dei soggetti designati in caso di premorienza), ricordati di consegnargli questo documento, è importante che anche loro sappiano come vengono trattati i loro dati e che conoscano i loro diritti.

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I Dati Personali - anche appartenenti a particolari categorie (tra cui dati relativi alla salute), saranno trattati dal Fondo:

(i) per fornirti i servizi e/o le prestazioni richiesti ed erogati dal Fondo (adesione a forme di previdenza complementare, raccolta dei versamenti/contributi, valutazione delle richieste di liquidazione, liquidazione delle prestazioni previste, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione, gestione e controllo interno). I suddetti servizi e/o prestazioni sono fornite anche attraverso l'accesso e l'utilizzo alla c.d. "Area riservata", la quale permette la visualizzazione delle informazioni riguardanti la posizione individuale in essere presso il Fondo, la modifica dei dati ivi presenti e l'effettuazione di operazioni di liquidazione dispositive a questa inerenti, anche attraverso la raccolta di dati riguardanti familiari e/o soggetti designati ai sensi della normativa tempo per tempo vigente (ai quali verrà sottoposta apposita informativa ai fini della raccolta del loro consenso);

(ii) per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività fornite ed erogate dal Fondo, adempimenti richiesti dalla normativa antiriciclaggio e di contrasto al terrorismo nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate o da organi di vigilanza a cui il Fondo è soggetto;

(iii) per l'individuazione delle frodi e azioni legali, nonché, in generale, tutela dei diritti in sede giudiziale, arbitrale ed ogni ulteriore competente sede, anche in fase precontenziosa;

(iv) per attività di autovalutazione del servizio e dell'adempimento contrattuale;

(v) per lo svolgimento delle attività della vita associativa;

(vi) per lo svolgimento di attività di informazione inerenti al perseguimento delle finalità previdenziali complementari e socio-assistenziali, non strettamente riconducibili al rapporto associativo.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI E BASE GIURIDICA

Il trattamento dei Dati Personali per le finalità di cui sopra avviene con modalità sia automatizzate (supporto elettronico) sia non automatizzate (supporto cartaceo), nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla normativa sulla protezione dei dati personali.

Di seguito si elencano le basi giuridiche riferite a ciascuna finalità:

(a) per la finalità di cui al punto (i), (v) e (vi), la necessità per il Fondo di adempiere al contratto con te stipulato e svolgere le connesse attività. Con esplicito riferimento ai dati appartenenti a particolari categorie (tra cui dati relativi alla salute), il trattamento si basa sul tuo consenso espresso qui in calce;

(b) per la finalità di cui al punto (ii), la necessità di adempiere agli obblighi normativi e regolatori,

(c) per la finalità di cui al punto (iii), il legittimo interesse del Fondo di vedere tutelato un proprio diritto, anche in sede giudiziale,

(d) per la finalità di cui al punto (iv), il legittimo interesse del Fondo a provvedere alle valutazioni interne che consentano una migliore organizzazione del lavoro e delle risorse atte a fornire il servizio contrattualmente previsto nei confronti degli aderenti.

3. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Il conferimento dei Dati Personali per le finalità di cui ai punti (a), (b) e (c), deriva dalla tua adesione al Fondo e dai correlati obblighi contrattuali e legali da esso nascenti ed un eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per il Fondo di fornirti i servizi e/o le prestazioni richiesti. Il conferimento dei dati per le finalità di cui al precedente punto (iv) è facoltativo; tuttavia il mancato conferimento dei dati medesimi potrebbe comportare l'impossibilità per il Fondo di realizzare una migliore organizzazione del lavoro e delle risorse volte a fornire i servizi e le prestazioni richieste.

I Dati Personali verranno conservati per il seguente periodo di tempo:

1. dati contrattuali: per tutta la durata del rapporto associativo ed anche successivamente per l'espletamento di obblighi di legge e per finalità amministrative e contabili, in ogni caso per un periodo di tempo non superiore a 10 anni successivi alla cessazione del rapporto associativo;
2. dati inerenti all'attività antifrode: per il periodo di tempo strettamente necessario all'adempimento degli obblighi di legge gravanti sul Fondo, in ogni caso per un periodo di tempo non superiore a 10 anni successivi alla cessazione del rapporto associativo;
3. dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
4. dati relativi alle attività di autovalutazione: per 12 mesi dalla conclusione dell'attività di autovalutazione.

4. CATEGORIE DI SOGGETTI DESTINATARI DEI DATI

Con riferimento alla finalità di trattamento di cui sopra, i Dati Personali qui di seguito indicate, che opereranno, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili del trattamento nominati dal Titolare. In particolare:

1. fondi pensioni, attuari, legali, consulenti fiscali;
2. soggetti e società esterne che forniscono, anche in regime di outsourcing, servizi strettamente connessi e strumentali all'attività del Fondo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo: società di servizi amministrativi, contabili ed informatici o di archiviazione dei dati, nonché società incaricate dell'imbustamento ed invio della corrispondenza; compagnie di assicurazione, istituti bancari e intermediari finanziari;
3. soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto previdenziale o al settore assicurativo e riassicurativo;
4. Pubblica Amministrazione e/o ad Organismi/Autorità di controllo in genere, ivi inclusa la magistratura, Forza di Polizia ed altre Autorità pubbliche di vigilanza.

I Dati Personali potranno essere altresì trattati da collaboratori del Fondo autorizzati a svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo ed in conformità alle istruzioni da questo impartite.

5. TRASFERIMENTO DEI DATI E DIFFUSIONE DEI DATI

I Dati potranno essere trattati in Italia o all'estero, ivi inclusi in paesi extra UE, pertanto i Dati Personali potrebbero essere trasferiti in Paesi non appartenenti all'Unione Europea (tra cui Svizzera, sede della società capogruppo, e UK). Si precisa a tal riguardo che i trasferimenti verso Paesi extra europei – in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione Europea – avvengono sulla base delle "Clausole contrattuali Standard" emanate dalla Commissione medesima quale garanzia del corretto trattamento e di una apposita verifica preliminare di sicurezza. Potrai in ogni caso sempre contattare il Titolare del trattamento ai recapiti di seguito riportati, al fine di avere esatte informazioni circa il trattamento dei tuoi dati e la loro collocazione.

I tuoi Dati Personali non sono soggetti a diffusione.

6. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ti ricordiamo che gli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento, ti riconoscono numerosi diritti, tra cui il diritto di (a) accedere ai dati personali che ti riguardano, ottenere informazioni circa i dati trattati, le finalità e le modalità del trattamento; (b) ottenere la rettifica e l'aggiornamento dei dati, chiedere la limitazione del trattamento effettuato sui tuoi dati (ivi incluso, ove possibile, il diritto all'oblio e la cancellazione); (c) opporti per fini legittimi al trattamento dei dati, nonché esercitare il tuo diritto alla portabilità dei dati e revocare il consenso precedentemente prestato; (d) proporre reclamo alla competente Autorità di controllo; (e) ottenere una copia dei dati oggetto del trattamento; (f) ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che ti riguardano; (g) essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate, qualora i dati personali siano trasferiti a un Paese terzo o a un'organizzazione internazionale; (h) essere informato circa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

7. IDENTITA' E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento è il Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Zurigo con sede in Milano, Via Benigno Crespi n.23 (20159). Potrai contattare il Titolare, indirizzando la tua comunicazione all'attenzione al legale rappresentante pro-tempore del Fondo scrivendo a mezzo posta alla sede sopra riportata o all'indirizzo mail infofondopensionezurich@it.zurich.com o all'indirizzo mail PEC fondo.dipendenti@pec.zurich.it

8. FONTE DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso del Fondo sono raccolti direttamente nei luoghi di lavoro dei destinatari, nelle sedi del Fondo e dei soggetti sottoscrittori delle fonti istitutive, nonché negli spazi che ospitano momenti istituzionali di attività del Fondo e dei soggetti sopra menzionati.

9. PROCESSO DECISIONALE BASATO SUL TRATTAMENTO AUTOMATIZZATO

Il Fondo può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività anti frode, antiriciclaggio ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovrannazionali in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse del Fondo ad individuare eventuali frodi a tuo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo.

Istruzioni per la compilazione e definizioni

Compilare e firmare negli spazi indicati. L'adesione può avvenire esclusivamente a seguito della sottoscrizione del presente Modulo, compilato in ogni sua parte. L'incompleta compilazione o la mancanza delle firme previste comporta l'impossibilità di accogliere la domanda di adesione presentata.

Data di prima occupazione: per data di prima occupazione si intende la data in cui è stato effettuato il primo versamento ad un Ente di previdenza obbligatoria (di primo pilastro), ad esempio INPS.

Precedente iscrizione ad altra forma pensionistica complementare: per far valere l'anzianità di iscrizione alla previdenza complementare maturata presso un'altra forma pensionistica complementare, non essendo stato richiesto il riscatto totale della posizione individuale maturata presso quest'ultima e qualora non si intenda richiederne il trasferimento al Fondo Pensione dei Dipendenti, è necessario trasmettere un'attestazione rilasciata da tale forma pensionistica recante la data di decorrenza dell'adesione e lo stato di permanenza dell'iscrizione. Per attuare, invece, il trasferimento della posizione maturata al Fondo Pensione dei Dipendenti è necessario presentare anche la richiesta di trasferimento in uscita dalla forma pensionistica alla quale si aderisce.

Designazione in caso di premorienza: Il D.lgs. n. 252/2005 art. 14 comma 3 dispone che: *"In caso di morte dell'Aderente ad una forma pensionistica complementare, prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, l'intera posizione individuale maturata è riscattata dagli* ***eredi*** *ovvero dai diversi* ***soggetti dallo stesso designati****, siano essi persone fisiche o giuridiche (...)".*

Si precisa che:

per il Fondo il riferimento **agli "Eredi"** è da intendersi effettuato con riferimento ai soggetti "Chiamati all'eredità" in conformità alle disposizioni emanate dalla COVIP, secondo cui la rinuncia all'eredità non preclude il riscatto della posizione individuale, salva rinuncia anche rispetto a quest'ultima espressamente comunicata al Fondo.

Nel caso in cui l'iscritto in luogo di Eredi indichi quale designato uno o più soggetti specificatamente individuati, tale designazione sarà prevalente rispetto agli Eredi.

Il criterio/le quote di ripartizione del beneficio tra gli aventi diritto è quello definito dall'iscritto. Qualora non siano indicate le percentuali di ripartizione del beneficio, sia in caso si indichino gli Eredi, sia in caso di designazione, la posizione verrà ripartita in parti eguali tra gli aventi titolo. In caso di decesso del soggetto designato, prima del decesso dell'Aderente, la posizione maturata andrà riscattata dagli eredi legittimi di quest'ultimo, salvo non intervenga una nuova designazione da parte dell'Aderente.

È possibile indicare uno o più soggetti aventi titolo a riscattare la posizione in caso di premorienza, precisando nella casella "Percentuale di beneficio", la percentuale che si intende attribuire a ciascuno di essi (ad es. Designato 1: 50% e Designato 2: 50% oppure Designato 1: 70% e Designato 2: 30% e così via).

In caso di mancata compilazione della casella "Percentuale di beneficio", la posizione individuale riscattata verrà ripartita in parti uguali tra tutti i soggetti indicati.

Qualora si vogliano designare più soggetti in via alternativa tra di loro, le percentuali di beneficio da indicare nella casella "Percentuale di beneficio" della tabella "DESIGNATO" dovranno essere per ciascuno pari al 100% della posizione accumulata (il designato n. 2 subentra in caso di decesso del designato n. 1 o di sua esplicita rinuncia e così via).

Contribuzione: Consulta la Scheda 'I destinatari e i contributi' della Parte I della Nota informativa per verificare le modalità di contribuzione al Fondo.

Occorre considerare che il contributo a carico del datore di lavoro ed il contributo a carico del lavoratore godono della deducibilità fiscale entro l'importo di 5.164,57 € annui, previsto dalla normativa vigente. Si ricorda che non rientrano nel calcolo del limite di deducibilità le quote di TFR versate al Fondo. Si fa presente che, per i **lavoratori di prima occupazione successiva al 1° gennaio 2007** e, limitatamente ai primi cinque anni di partecipazione ad una forma di previdenza complementare, è consentito, nei venti anni successivi al quinto, di portare in deduzione dal proprio reddito complessivo i contributi eccedenti il limite di 5.164,57 euro pari alla differenza positiva tra l'importo di 25.822,85 euro e i contributi effettivamente dedotti nei primi cinque anni di partecipazione e comunque per un importo non superiore a 2.582,29 euro.

Informazioni da fornire ai sensi del D.Lgs. 231/2007

Dichiarazione dell'Aderente ai sensi del D.Lgs. n. 231/07 e s.m.i.: ai sensi dell'Art. 22 del D.Lgs 231/2007 e s.m.i gli aderenti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica. Per le finalità di cui al sopra citato decreto, le imprese dotate di personalità giuridica e le persone giuridiche private ottengono e conservano, per un periodo non inferiore a cinque anni, informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla propria titolarità effettiva e le forniscono ai soggetti obbligati, in occasione degli adempimenti strumentali all'adeguata verifica della clientela.

Obbligo di astensione: Quando le imprese non sono in grado di rispettare gli obblighi di adeguata verifica della clientela, si astengono dall'instaurare il rapporto continuativo ovvero dall'eseguire l'operazione. Nel caso l'impossibilità riguardi rapporti continuativi in essere, le imprese si astengono dall'effettuare modifiche contrattuali, dall'accettare i versamenti aggiuntivi non contrattualmente obbligatori nonché dal dare seguito all'indicazione di nuovi soggetti designati. SANZIONI: Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del D.Lgs 231/2007 e s.m.i, falsifica i dati e le informazioni relative al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro. Alla medesima pena soggiace chiunque essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del D.Lgs 231/2007e s.m.i, in occasione dell'adempimento dei predetti obblighi, utilizza dati e informazioni falsi relativi al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione. Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di conservazione ai sensi del D.Lgs 231/2007 e s.m.i, acquisisce o conserva dati falsi o informazioni non veritiere sul cliente, sul titolare effettivo, sull'esecutore, sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e sull'operazione ovvero si avvale di mezzi fraudolenti al fine di pregiudicare la corretta conservazione dei predetti dati e informazioni è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del D.Lgs 231/2007 e s.m.i, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.