Spazio riservato al Fondo

MODULO RICHIESTA TRASFERIMENTO IN USCITA

DATI ADERENTE

Da compilare in tutte le parti pena l'irricevibilità della richiesta.

La residenza indicata verrà usata per i conteggi fiscali e per la corrispondenza relativa alla pratica.
L'indirizzo di posta elettronica indicato sarà utilizzato per la corrispondenza relativa alla richiesta.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	
Sesso (*M maschio o F femmina*):	
Data di nascita:	
Comune di nascita:	
Provincia:	( )
Numero di Iscrizione/Testa:	
Data iscrizione alla previdenza complementare:	
Indirizzo di residenza:	
Numero civico:	
CAP:	
Comune di residenza:	
Provincia:	( )
Indirizzo posta elettronica ordinaria:	
Indirizzo posta elettronica certificata (*eventuale*):	

chiede

il trasferimento della posizione previdenziale maturata presso il *Fondo Pensione del Personale Docente, Tecnico e Amministrativo dell'Università degli Studi di Napoli Federico II e della Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli* **ALLA** seguente **FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE**:

Denominazione forma pensionistica di destinazione (Numero di Iscrizione all'albo COVIP):	
Indirizzo completo:	
Telefono:	
Indirizzo posta elettronica ordinaria:	

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DI TRASFERIMENTO IN USCITA

Da compilare a cura dell'Aderente

MOTIVAZIONE	selezionare una sola delle opzioni indicate	TIPOLOGIA DI MOTIVAZIONE
TRASFERIMENTO VOLONTARIO	[☐]	Con 3 anni di partecipazione al Fondo
PERDITA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	[☐]	CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO GLI ATENEI PARTECIPANTI (Dimissioni, Licenziamento, Scadenza Contratto, Risoluzione Consensuale) (1)

Contributi **"NON DEDOTTI"** e non ancora comunicati €
(*in lettere* /)

Il/La sottoscritto/a ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' e COPIA DEL CODICE FISCALE

Data compilazione:

Firma Aderente: _____

(1) Il presente modulo nell'ipotesi di cessazione dell'attività lavorativa deve essere corredato dal decreto attestante la data di cessazione della medesima, pena la nullità della domanda.

MODALITA' di Presentazione dell'istanza

Il presente modulo debitamente sottoscritto unitamente al documento di identità, alla dichiarazione del consenso al trattamento dei dati parimenti sottoscritta e all'eventuale copia del decreto attestante la cessazione dell'attività lavorativa deve essere prodotto personalmente presso gli uffici operativi del Fondo (Via G. C. Cortese 29, Napoli) oppure caricato **nell'area riservata agli iscritti al Fondo Pensione al seguente link https://funds.previnet.it/w-horizon-uninapoli/login.html#/.**

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai fini previsti dal Regolamento Ue n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche si informa che i dati personali forniti ed acquisiti, saranno oggetto di trattamento nel rispetto di quanto disposto dal premesso Regolamento con particolare riferimento ai diritti ed obblighi conseguenti.

a) Titolare del trattamento

Il titolare del trattamento è il Fondo Pensione del personale docente, tecnico ed amministrativo dell'Università degli Studi di Napoli Federico II e della Università della Campania Luigi Vanvitelli, con sede in Corso Umberto I, 40, 80138, NAPOLI.

b) Responsabile protezione dati (eventuale)

Il Responsabile protezione dati (c.d. DPO) è il dott. Fabrizio Corona, Via Vecchia Poggioreale, 14 e-mail: corona@e-lawyers.it

c) Finalità del trattamento

I dati personali forniti saranno trattati, sia in modalità informatica che cartacea, unicamente per consentire al Fondo Pensione di effettuare le operazioni relative all'adesione, alle variazioni di aliquota contributiva, alle sospensioni della contribuzione, alla corresponsione di anticipazioni dei contributi accumulati, alla liquidazione delle prestazioni finali e all'informazione in ordine alla normativa e all'attività del Fondo Pensione.

In particolare, il trattamento si riferisce alla gestione amministrativa dei dati, comprese le rilevazioni e le registrazioni contabili, nonché all'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie, ovvero da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e controllo.

d) Periodo di conservazione dei dati.

La conservazione dei dati personali forniti avverrà per il periodo di tempo necessario all'espletamento delle finalità sopra descritte.

e) Comunicazione

I dati oggetto di trattamento potranno essere comunicati ad altri soggetti (gestore, banche ed istituti di credito, service) che operano come autonomi titolari, per l'effettuazione delle operazioni di competenza. Rimangono salvi tutti i casi in cui le comunicazioni sono prescritte per legge. Gli stessi dati non saranno diffusi né trasferiti all'estero.

f) Obbligo di fornire i dati personali.

Si ricorda che la comunicazione dei dati personali da parte della S.V. rappresenta un requisito necessario per la conclusione dell'accordo ed in caso di rifiuto il Fondo Pensione potrebbe non essere in grado di assicurare le operazioni relative all'adesione ed alla liquidazione delle prestazioni.

g) Revoca del consenso.

Si ricorda che la S.V. ha il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

h) Diritti dell'interessato.

In relazione ai dati oggetto del trattamento di cui alla presente informativa è riconosciuto alla S.V. in qualsiasi momento il diritto di:

- Accesso (art. 15 Regolamento UE n. 2016/679);
- Rettifica (art. 16 Regolamento UE n. 2016/679);
- Cancellazione (art. 17 Regolamento UE n. 2016/679);
- Limitazione (art. 18 Regolamento UE n. 2016/679);
- Portabilità, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti (art. 20 Regolamento UE n. 2016/679);
- Opposizione al trattamento (art. 21 Regolamento UE n. 2016/679).

L'esercizio dei premessi diritti può essere esercitato mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo pec all'indirizzo fondopensione@pec.unina.it o lettera raccomandata a/r all'indirizzo Corso Umberto I, n. 40, 80138 NAPOLI.

i) Reclamo.

Si ricorda che ai sensi dell'art. 77 del regolamento UE n. 2016/679 la S.V. potrà proporre reclamo all'Autorità Garante in caso di violazione della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI (AI SENSI EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679).
Da allegare alla richiesta

IO SOTTOSCRITTA/O

Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	
Sesso (*M maschio o F femmina*):	
Data di nascita:	
Comune di nascita:	
Provincia:	( )
Indirizzo:	
Numero civico:	
CAP:	
Comune di residenza:	
Provincia:	( )
Indirizzo posta elettronica ordinaria:	
Indirizzo posta elettronica certificata (*eventuale*):	
RECAPITO PER INVIO CORRISPONDENZA (*da indicare solo se diverso da quello di residenza*)	
Indirizzo di corrispondenza:	
Numero civico:	
CAP:	
Comune:	
Provincia:	( )

essendo stato informato:
- dell'identità del titolare del trattamento dei dati
- dell'identità del Responsabile della protezione dei dati
- della misura, modalità con le quali il trattamento avviene
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
- del diritto alla revoca del consenso

così come indicato nell'informativa predisposta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa di riferimento.

Letto, confermato e sottoscritto

Data:

Firma _____

Liberatoria Cessione del Quinto

Al Fondo Pensione del Personale Docente Tecnico e Amministrativo
dell'Università degli Studi di Napoli Federico II e della Università degli Studi di Napoli Federico II

IO SOTTOSCRITTA/O

Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	

DICHIARO

[☐] di non avere in corso contratti di finanziamento con cessione di quote di stipendio/salario in cui è stato disposto mandato irrevocabile di pagamento, a favore dell'istituto di credito, del diritto di riscatto della posizione economica gestita dal Fondo

[☐] di aver contratto ed estinto il contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR con la Finanziaria

_____

Timbro e firma della finanziaria Firma dell'aderente

_____ _____

[☐] di avere in atto un contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario, in cui è stato disposto mandato irrevocabile di pagamento a favore dell'istituto di credito/società finanziaria

_____

che

[☐] autorizza la prestazione richiesta

[☐] autorizza la prestazione richiesta per un importo massimo di €_____

(in lettere_____) manlevando il Fondo in epigrafe da ogni responsabilità al riguardo

Timbro e firma della finanziaria Firma dell'aderente

_____ _____

Data: