

LA PRESENTE RICHIESTA PUÒ ESSERE TRASMESSA A MEZZO RACCOMANDATA OPPURE TRAMITE MAIL O PEC

Spett.le  
Fondo Pensioni per il Personale Cariplo  
Via Brera 10  
20121 – MILANO  
@mail: [fondopensioneofferta@fondopensionicaripto.it](mailto:fondopensioneofferta@fondopensionicaripto.it)  
PEC: [fpc\\_pensionati@pec.fondopensionicaripto.it](mailto:fpc_pensionati@pec.fondopensionicaripto.it)

**OGGETTO: RICHIESTA DUPLICATO OFFERTA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**PREMESSO**

che in data 13 maggio 2025 le Fonti istitutive del Fondo Pensioni per il personale Cariplo e del Fondo Pensione del Gruppo Intesa Sanpaolo (già Fondo Pensione a Contribuzione Definita del Gruppo Intesa Sanpaolo, di seguito FondISP) hanno sottoscritto l'Accordo che prevede le offerte di trasformazione della prestazione nei confronti degli iscritti e beneficiari dello scrivente Fondo alla data del 31 dicembre 2025,

**DICHIARA**

- di **non avere ricevuto** la comunicazione contenente l'offerta di capitalizzazione;
- la comunicazione contenente l'offerta di capitalizzazione è andata **smarrita/distrutta**.

**CHIEDE**

di ricevere il **DUPLICATO** della lettera di offerta.

Tenuto conto dell'informativa (disponibile sul sito internet del Fondo all'indirizzo: <https://www.fondopensionicaripto.it>) resa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al e al Regolamento 2016/679 (GDPR), prende atto del trattamento da parte del Fondo dei dati personali ivi inclusi i dati "sensibili", dei dati dei familiari indicati nell'Autocertificazione Dati Nucleo Familiare, ivi inclusi i dati "sensibili", effettuato per le finalità descritte in informativa nel capitolo "Finalità e modalità del trattamento" e

**Presta il consenso**       **Nega il consenso**

alla comunicazione di tali dati ai soggetti presenti nel capitolo "Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati". Il sottoscritto è consapevole che, in assenza di consenso, il Fondo non potrà dar corso ai servizi per la cui esecuzione si renda necessaria la comunicazione di dati personali ai sopra indicati terzi.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegare:** Fotocopia documento di identità fronte retro dell'avente diritto