

Spett.
FONDO PENSIONI PER IL PERSONALE
CARIPLO
Via Brera, 10
20121 MILANO

Oggetto: richiesta di **TRASFERIMENTO** della posizione individuale del Fondo Pensioni per il Personale Cariplo ai sensi degli art. 35 Statuto, comma a).

Il sottoscritto _____ matr. CR _____

nato a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ cap _____

via / piazza _____ n° civico _____

codice fiscale _____

già iscritto al Fondo Pensioni per il Personale Cariplo e passato alle dipendenze di

_____ il _____

CHIEDE

di voler **trasferire la propria posizione individuale al:**

Fondo

ai sensi e per gli effetti della normativa statutaria indicata in oggetto.

AVVERTENZA: Si rammenta che a seguito del trasferimento ad altro Fondo, incluso il Fondo Pensione a contribuzione definita del Gruppo Intesa Sanpaolo, varranno le condizioni previste nel nuovo Fondo e conseguentemente verrà meno:

- Il contributo aziendale del 4% calcolata su imponibile AGO;
- Polizza LTC obbligatoria a carico aziendale prevista per gli iscritti al Fondo Pensioni per il personale CARIPLO;
- Polizza Temporanea Caso Morte o Invalidità Totale e Permanente a carico aziendale prevista per gli iscritti al Fondo Pensioni per il personale CARIPLO.

Luogo e data _____ (firma leggibile) _____

telefono casa _____

cellulare _____

e-mail _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DEL REG. UE 679/2016 (GDPR)

Cognome e nome Iscritto e/o familiare _____

Matricola CR _____

Codice fiscale _____

Io sottoscritto, tenuto conto dell'informativa resami dal Titolare del Trattamento Fondo Pensioni per il personale Cariplo, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei miei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui alla l. a) dell'informativa, consapevole che in mancanza di tale consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo Pensioni per il personale Cariplo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il consenso

Nego il consenso

Luogo e data _____

Firma _____

Nota Bene:

il Presente consenso deve essere prestato dall'Interessato, se maggiorenne, cui si riferiscono le categorie di particolari di dati per ciascun Interessato e per ciascuna richiesta di prestazione. Per i minori di anni 18 è necessario il consenso di chi esercita la potestà.