

N° Iscrizione Albo: 84

MODULO PER LE ADESIONI SU BASE INDIVIDUALE - Parte integrante e necessaria della Nota Informativa

Numero contratto _____

DATI RELATIVI ALL'ADERENTE

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Sesso _____ Nazionalità _____

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

Residente a _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ CAP _____

Domicilio _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ CAP _____

(se diverso da residenza)

Telefono N° _____ E-mail _____

Documento d'identità _____ Numero _____

Rilasciato il _____ da _____

Data prima occupazione _____

Data prima iscrizione al sistema della previdenza complementare _____ Vecchio iscritto _____

(per cui non si sia esercitato il riscatto totale della posizione individuale)

Denominazione eventuale convenzionamento _____ Codice _____

Professione _____

Titolo di studio _____

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia di previdenza ed a 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 finanziario o assicurativo
 - ho una conoscenza dei diversi tipi di forme pensionistiche 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 del pensionamento ovvero del raggiungimento dell'età pensionabile o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge
- 3) A che età prevede di andare in pensione?
 - _____ anni
- 4) Conosce la previsione della pensione di base a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?
 - sì
 - no
- 5) Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)?
 - _____ %
- 6) Ha verificato il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?
 - sì
 - no

CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

- 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 va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio alla scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente 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

La scelta di un percorso *life-cycle* è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal Questionario di autovalutazione. In caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del Questionario non risulta possibile: l'aderente deve, in questi casi, effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

DATI RELATIVI ALL'ISCRIZIONE AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Compilare solo se si aderisce già ad un'altra forma pensionistica complementare

Denominazione altra forma pensionistica _____

Numero iscrizione Albo tenuto da COVIP _____

Scheda dei costi della forma pensionistica 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.

Si richiede il trasferimento della posizione maturata nella forma pensionistica al IL MIO DOMANI

Sì No

Numero contratto _____

CONTRIBUZIONE

CONTRIBUTO RICORRENTE

Il contributo dell'aderente su base annua è pari a € _____ e viene versato con una frequenza

mensile bimestrale trimestrale quadrimestrale semestrale annuale

con la seguente modalità di versamento _____

con la seguente data di addebito del primo versamento _____

DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO

Nel caso in cui l'aderente intenda contribuire destinandovi il proprio TFR e/o contributi tramite il datore di lavoro su base individuale è **necessario** compilare questa sezione:

Ragione Sociale _____

Codice Fiscale / P.IVA _____

Codice datore _____

Indirizzo _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ CAP _____

Indirizzo e-mail (necessario in caso di comunicazioni) _____

INVESTIMENTO

Destinazione dei flussi contributivi:

Al Progetto Life Cycle ESG Al Percorso Life Cycle

In funzione dell'anno presunto di accesso alla prestazione pensionistica complementare indicato nel presente modulo i contributi versati saranno inizialmente investiti nella _____

Oppure alla Gestione Libera

Comparto dell'aderente	Contributi (%)	Contributi dell'Azienda (%)	TFR (%)
Linea Lungo Termine (Categoria: Bilanciato)	_____	_____	_____
Linea Medio Termine (Categoria: Bilanciato)	_____	_____	_____
Linea Breve Termine (Categoria: Obbligazionario Misto)	_____	_____	_____
Linea Lungo Termine ESG (Categoria: Azionario)	_____	_____	_____
Linea Medio Termine ESG (Categoria: Bilanciato)	_____	_____	_____
Linea Breve Termine ESG (Categoria: Obbligazionario Misto)	_____	_____	_____
Linea TFR (Categoria: Garantito)	_____	_____	_____
Totale	100%	100%	100%

Data presunta di pensionamento (è sufficiente indicare l'anno stimato) _____

In assenza di questa indicazione il profilo di investimento *Life Cycle* assumerà, come data indicativa di pensionamento un termine temporale coerente con le norme previste dal regime pensionistico obbligatorio.

DATI ANAGRAFICI DEL SOGGETTO AVENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

(in caso di adesioni in nome e per conto di minori)

Cognome _____ Nome _____
 Codice Fiscale _____ Sesso _____ Nazionalità _____
 Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
 Residente a _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ CAP _____
 Documento d'identità _____ Numero _____
 Rilasciato il _____ da _____

Il Sottoscritto _____ in qualità di **esercente patria potestà** sull'aderente, DICHIARA di assumere ogni e qualsiasi obbligazione derivante dal contratto verso la Compagnia, la quale libera contestualmente l'aderente ai sensi dell'art. 1272 c.c.

Firma del Rappresentante Legale

BENEFICIARI

Beneficiari in caso di decesso dell'aderente prima dell'accesso alle prestazioni pensionistiche:

- eredi testamentari o, in mancanza, eredi legittimi dell'aderente, in entrambi i casi in parti uguali
 altri beneficiari (compilare la sezione sottostante)

	Cognome e Nome / Denominazione sociale	Codice Fiscale / Partita IVA	Indirizzo Residenza	% del capitale
1°	_____	_____	_____	_____
2°	_____	_____	_____	_____
3°	_____	_____	_____	_____
4°	_____	_____	_____	_____
5°	_____	_____	_____	_____
6°	_____	_____	_____	_____

Il Sottoscritto dichiara di impegnarsi a consegnare ai Beneficiari nominativi (designati in sede di sottoscrizione ovvero in corso di vigenza contrattuale) l'Informativa sul trattamento dei dati personali di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 resami da Intesa Sanpaolo Vita Spa contenuta nel documento Informazioni chiave per l'aderente.

COMUNICAZIONI DA PARTE DELLA COMPAGNIA

Il sottoscritto aderente chiede di ricevere la comunicazione periodica annuale:

- all'indirizzo e-mail (mail@email.com) indicato nel presente modulo
 tramite posta ordinaria, all'indirizzo indicato nel presente modulo

Accedendo all'Area Riservata di Intesa Sanpaolo Vita o delle banche del Gruppo Intesa Sanpaolo potrà modificare la scelta effettuata; la modifica avrà efficacia a partire dalla comunicazione periodica relativa all'anno in cui viene effettuata la variazione stessa.

AVVERTENZE

L'adesione deve essere sempre preceduta dalla consegna e relativa presa visione del documento "Informazioni Chiave per l'aderente". Entro 30 giorni dalla sottoscrizione l'aderente ha la possibilità di recedere dandone comunicazione scritta, utilizzando l'apposito modulo di recesso, mediante raccomandata con avviso di ritorno.

La Società istituttrice rimborserà il controvalore delle quote, maggiorato delle spese trattenute direttamente a carico dell'aderente, entro 30 giorni dalla data di calcolo dell'ultimo valore quota utile successivo alla ricezione della richiesta di recesso corredata della documentazione completa.

L'aderente sopporta il rischio relativo all'andamento dei mercati finanziari per il periodo intercorso tra l'attribuzione delle quote conseguente all'investimento delle somme versate e l'annullamento delle stesse per recesso. Per gli aderenti al comparto garantito ("Linea TFR"), in caso di recesso non vi è diritto alla garanzia di restituzione del capitale previsto dall'Art. 7 del Regolamento del Fondo. Eventuali contribuzioni versate al Fondo per il tramite del datore di lavoro (ad esempio le quote di TFR) verranno restituite al datore stesso mediante riaccredito sul conto corrente da questi indicato. L'esercizio del diritto di recesso comporta la risoluzione di qualsiasi rapporto contrattuale tra l'aderente e la Compagnia istituttrice. La Compagnia istituttrice non risponderà di eventuali danni economici, contabili e/o fiscali che il lavoratore e/o il datore di lavoro possano subire in conseguenza del recesso.

Gli strumenti che la Compagnia utilizza per verificare i flussi contributivi si basano sulle informazioni ad essa disponibili, senza essere nella condizione di individuare tutte le situazioni che potrebbero alterare la regolarità della contribuzione alla singola posizione individuale. È fondamentale che l'aderente controlli periodicamente la contribuzione al Fondo, anche tramite l'Area Riservata agli iscritti e segnali tempestivamente eventuali irregolarità, fermo restando che la Compagnia non può essere ritenuta responsabile di eventuali omissioni contributive da parte dell'aderente o del suo datore di lavoro, né opera il recupero coercitivo delle contribuzioni dovute.

Si evidenzia che le categorie di comparto sono rappresentate secondo quanto disposto da COVIP.

I dettagli relativi alla composizione del portafoglio delle singole linee sono riportati nel documento "Informazioni Chiave per l'aderente", sezione Proposte di investimento.

DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

Il Sottoscritto dichiara:

- di aver ricevuto il documento "La mia pensione complementare" versione standardizzata nonché di aver ricevuto e, letto attentamente il documento "Informazioni chiave per l'aderente" e l'Informativa contrattuale e commerciale sul trattamento dei dati personali al seguente indirizzo mail (mail@email.com) / nella sezione riservata del sito della Banca appositamente dedicata / in formato cartaceo.
- di aver sottoscritto la "Scheda dei Costi" della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione;
- di essere a conoscenza che il Regolamento, la Nota Informativa e l'Informativa contrattuale e commerciale sul trattamento dei dati personali sono disponibili sul sito www.intesasanpaolovita.it e che è possibile richiederne la consegna in formato cartaceo in qualsiasi momento;
- che il soggetto incaricato della raccolta dell'adesione ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nel documento "Informazioni chiave per l'aderente" con specifico riguardo ai costi, alle opzioni di investimento e ai relativi rischi;
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nel documento "Informazioni chiave per l'aderente"
 - in merito ai contenuti del documento "La mia pensione complementare" versione standardizzata, redatto in conformità alle istruzioni della COVIP, precisando che lo stesso è volto a fornire una proiezione della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa, 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 presente sul sito www.intesasanpaolovita.it;
 - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso aderisca alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento;
 - sulla personale situazione finanziaria e sugli obiettivi di investimento;
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite impegnandosi a comunicare ogni successiva variazione.

SOTTOSCRIZIONE

Data

Firma dell'aderente

(o del rappresentante legale in caso di aderente minorenni incapace di agire)

Inoltre, il sottoscritto attesta che il Questionario di autovalutazione 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.

Data

Firma dell'aderente

(o del rappresentante legale in caso di aderente minorenni incapace di agire)

CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., contenuta nella Documentazione contrattuale di riferimento, prendo atto del trattamento dei miei Dati Personali effettuato per le finalità descritte nell'Informativa, alle lettere a) e b) della Sezione 3 "Categorie dei Dati Personali, finalità e base giuridica del trattamento".

Inoltre, apponendo la mia firma in calce, confermo il mio consenso in relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali, compresa la loro comunicazione e successivo trattamento da parte delle categorie di destinatari di cui alla Sezione 4 dell'Informativa, necessario per il perseguimento delle finalità indicate nella Sezione 8 dell'Informativa.

Le ricordiamo che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.

Data e firma dell'interessato (l'aderente) o del rappresentante a ciò autorizzato:

*** **

CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., contenuta nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. INFORDP), con riferimento al trattamento per le finalità promo-commerciali, di cui alla Sezione 3 "Categorie dei Dati Personali, finalità e base giuridica del trattamento" dell'informativa,

presto il consenso **nego il consenso**

al trattamento dei miei Dati Personali a fini di informazione commerciale, offerte dirette, indagini di mercato o di *customer satisfaction* relative a prodotti e servizi della Società e di società del Gruppo Intesa Sanpaolo;

presto il consenso **nego il consenso**

alla comunicazione dei miei Dati Personali ad altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo, per lo svolgimento da parte loro di attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi e di indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale.

Data e firma dell'interessato (l'aderente) o del rappresentante a ciò autorizzato:

A CURA DEL SOGGETTO INCARICATO DELLE ADESIONI

Firma del Soggetto incaricato della raccolta delle adesioni

ABI _____ CAB _____ Filiale _____

NOTE ESPLICATIVE

Vecchi iscritti: soggetti che al 28/04/1993, figuravano iscritti alla previdenza complementare istituite prima del 15/11/1992 (vecchi fondi) e che non hanno mai riscattato la propria posizione individuale. La qualifica di vecchio iscritto ne "Il Mio Domani" può essere conservata solo a condizione che vi venga trasferita la posizione individuale maturata nei vecchi fondi.

Data prima occupazione: si intende la data in cui viene aperta in capo al lavoratore una posizione contributiva presso un qualsiasi ente di previdenza obbligatoria. In base alla normativa vigente, la data di prima occupazione rileva soprattutto ai seguenti fini:

- se successiva al 28 aprile 1993, il lavoratore dipendente che vuole destinare al Fondo il TFR, è tenuto a conferirvi l'intera quota che matura annualmente;
- se successiva al 31/12/2006, il lavoratore ha diritto ad una maggiore deducibilità rispetto ai limiti ordinari consentiti.

Adesione su base individuale: la semplice destinazione del TFR rientra nelle adesioni individuali.

Scelta dei comparti: l'iscritto può disporre che l'impiego dei contributi versati avvenga in base alle regole di allocazione stabilite dai profili di investimento *Life Cycle*, nel rispetto delle personali esigenze di investimento e tenendo conto dei differenti livelli di costo relativi alle diverse proposte.

Le disposizioni di dettaglio dei profili di investimento *Life Cycle* sono contenute nella Nota Informativa.

In alternativa, è possibile scegliere di contribuire su uno o più comparti contemporaneamente dividendo il flusso contributivo in percentuale anche per fonte contributiva.

Esempio:

Comparto dell'aderente	Contributi (%)	Contributi dell'Azienda (%)	TFR (%)
Linea Lungo Termine	0,00	0,00	0,00
Linea Medio Termine	0,00	0,00	0,00
Linea Breve Termine	0,00	0,00	50,00
Linea Lungo Termine ESG	75,00	0,00	0,00
Linea Medio Termine ESG	25,00	0,00	50,00
Linea Breve Termine ESG	0,00	0,00	0,00
Linea TFR	0,00	100,00	0,00

Periodicità dei versamenti: mensile, bimestrale, trimestrale, quadrimestrale, semestrale, annuale.

Comunicazioni al Fondo: istruzioni e riferimenti per le comunicazioni a mezzi differenti dalla posta sono contenuti nella lettera di conferma adesione che verrà inviata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A..

MEZZI DI PAGAMENTO E VALUTA APPLICATA

Modalità di pagamento: addebito in conto corrente e bonifico.

In caso di versamenti diretti dell'aderente tramite bonifico, la causale deve contenere il codice fiscale e il codice iscritto dell'intestatario e l'indicazione del tipo di fonte contributiva "A1".

Data di addebito del primo versamento: in caso di addebito in conto corrente l'addebito avviene con la periodicità richiesta il medesimo giorno del mese del primo versamento, o, in caso di giorno festivo, nel primo giorno lavorativo successivo escluso il sabato, a condizione che vi sia la disponibilità finanziaria nei due giorni precedenti.

Valuta applicata: per tutti i mezzi di pagamento verrà applicata la medesima valuta riconosciuta a favore del Fondo da parte della banca ordinante. I versamenti sono trasformati in quote e frazioni di quote sulla base del primo valore di quota successivo al giorno in cui si sono resi disponibili per la valorizzazione.