

## MODULO DI ISCRIZIONE

ADESIONE MEDIANTE VERSAMENTO DI CONTRIBUZIONE E TFR

(Il presente modulo è parte integrante e necessaria della Nota Informativa di Fondo Pensione Quadri e Capi Fiat)

### 1. DATI DELL'ISCRITTO

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F Data di nascita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Comune di nascita: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) Telefono: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_  
 Comune di residenza: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) Stato: ( )

### 2. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

Azienda \_\_\_\_\_ Sede di lavoro \_\_\_\_\_ N. Matricola \_\_\_\_\_  
 Data assunzione \_\_\_\_\_ Data termine prova \_\_\_\_\_ Nomina a professional dal \_\_\_\_\_  
**Prima occupazione:** versamenti contributivi  anteriori al 29.04.93  successivi al 28.04.93

**Per i lavoratori di prima occupazione che non avevano maturato anzianità contributiva nella previdenza obbligatoria pubblica prima del 29 aprile 1993 è prevista a termini di legge l'integrale destinazione e contestuale versamento al Fondo Pensione dell'intero T.F.R.**

### 3. DATI DELL'ADESIONE

**Ricevuti e presa visione della Nota Informativa, del Progetto esemplificativo standardizzato, dello Statuto e delle norme istitutive del Fondo**  
**DICHIARO** di aderire al Fondo Pensione Quadri e Capi Fiat

**DELEGO** il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione e dalla quota annuale del mio TFR i contributi previsti ed a provvedere al relativo versamento al Fondo nei termini e con le modalità determinate dagli organi amministrativi del Fondo.

**SCELGO** di versare una quota della **mia retribuzione** annua pari a:

2%  3%  4%  5%  .....%

**ferma restando l'aliquota di contribuzione a carico azienda dell'2%**

per quanto riguarda la **quota di TFR** da destinare al Fondo:

- pari al 50% dell'intero accantonamento annuo di TFR  
 pari al 100% dell'intero accantonamento annuo di TFR (scelta obbligatoria per i lavoratori di prima occupazione)

**AUTORIZZO** il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione la quota di adesione *una tantum* da versare al Fondo, pari a € 5,16.

### 4. LINEA DI INVESTIMENTO

**CHIEDO** di aderire nel seguente modo:

<u>per il contributo mensile</u>	<input type="checkbox"/> <b>linea 1</b>	<input type="checkbox"/> <b>linea 2</b>	<input type="checkbox"/> <b>linea 3</b>
	(GARANTITA)	(BILANCIATA OBBLIGAZIONARIA)	(BILANCIATA AZIONARIA)
<u>per il tfr</u>	<input type="checkbox"/> <b>linea 1</b>	<input type="checkbox"/> <b>linea 2</b>	<input type="checkbox"/> <b>linea 3</b>
	(GARANTITA)	(BILANCIATA OBBLIGAZIONARIA)	(BILANCIATA AZIONARIA)

Nel compilare la sezione n. 4 tieni presente che, in caso di mancata scelta del comparto di investimento, i tuoi iniziali flussi contributivi confluiranno nel Comparto Bilanciato Obbligazionario.

L'Aderente dichiara, infine, di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa, la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Data compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Timbro e firma del datore di lavoro**

Firma dell'aderente: \_\_\_\_\_

Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, presto il mio consenso al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali per i fini indicati nella predetta normativa.

Firma dell'aderente: \_\_\_\_\_

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta la mancata accettazione della domanda presentata

## MODULO DI ISCRIZIONE

ADESIONE MEDIANTE VERSAMENTO DEL SOLO TFR

(Il presente modulo è parte integrante e necessaria della Nota Informativa di Fondo Pensione Quadri e Capi Fiat)

### 1. DATI DELL'ISCRITTO

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F Data di nascita: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Comune di nascita: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) Telefono: \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_  
Comune di residenza: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) Stato: ( )

### 2. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

Azienda \_\_\_\_\_ Sede di lavoro \_\_\_\_\_ N. Matricola \_\_\_\_\_  
Data assunzione \_\_\_\_\_ Data termine prova \_\_\_\_\_ Nomina a professional dal \_\_\_\_\_  
**Prima occupazione:** versamenti contributivi  anteriori al 29.04.93  successivi al 28.04.93

**Per i lavoratori di prima occupazione che non avevano maturato anzianità contributiva nella previdenza obbligatoria pubblica prima del 29 aprile 1993 è prevista a termini di legge l'integrale destinazione e contestuale versamento al Fondo Pensione dell'intero T.F.R.**

### 3. DATI DELL'ADESIONE

**Ricevuti e presa visione della Nota Informativa, del Progetto esemplificativo standardizzato, dello Statuto e delle norme istitutive del Fondo**  
**DICHIARO** di aderire al Fondo Pensione Quadri e Capi Fiat

**DELEGO** il mio datore di lavoro a prelevare dalla quota annuale del mio TFR ed a provvedere al relativo versamento al Fondo nei termini e con le modalità determinate dagli organi amministrativi del Fondo.

**SCELGO** di versare il mio TFR maturando al Fondo Pensione Quadri e Capi Fiat nella misura del:

- 50% dell'intero accantonamento annuo di TFR  
 100% dell'intero accantonamento annuo di TFR (scelta obbligatoria per i lavoratori di prima occupazione)

**AUTORIZZO** il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione la quota di adesione *una tantum* da versare al Fondo, pari a € 5,16.

### 4. LINEA DI INVESTIMENTO

**CHIEDO** di aderire al seguente comparto di investimento:

- linea 1** (GARANTITA)  
 **linea 2** (BILANCIATA OBBLIGAZIONARIA)  
 **linea 3** (BILANCIATA AZIONARIA)

Nel compilare la sezione n. 4 tieni presente che, in caso di mancata scelta del comparto di investimento, i tuoi iniziali flussi contributivi confluiranno nel Comparto Bilanciato Obbligazionario.

L'Aderente dichiara, infine, di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa, la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Data compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del datore di lavoro

Firma dell'aderente: \_\_\_\_\_

**Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, presto il mio consenso al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali per i fini indicati nella predetta normativa.**

Firma dell'aderente: \_\_\_\_\_

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta la mancata accettazione della domanda presentata