# Prot. n. 0031637 del 17/10/2017 - [UOR: SI000039 - Classif. VII/7]



Fondo nazionale pensione complementare dei Dipendenti Pubblici e Sanità

Spazio riservato al Fondo

## MODULO DI ADESIONE SETTORE PUBBLICO

Attenzione: L'adesione a Perseo Sirio, deve essere preceduta dalla consegna e presa visione del documento "Informazioni chiave per l'aderente e il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata. La Nota informativa e lo statuto sono disponibili sul sito www.fondoperseosirio.it Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'aderente.

-12345678	DATI ADERI	ENTE (Da compilare	in tutte le parti)	
IO SOTTOCRITTA/O Cognome:	Nome: _		Codice Fiscale:	
Sesso: M [ ] F [ ] Data di nascita:/	_/ Comune di nascita: _			_ Provincia: ()
Tipo di documento: Numero doc	umento: Ent	te di rilascio:	Data di rilascio:	/
Titolo di studio: [] Nessuno [] Licenza Elementare	[ ] Licenza Media Inferiore [ ]	Diploma Media Superiore [ ]	Diploma Professionale	
[ ] Laurea [ ] Specializzazione post Laurea				
Telefono: Cellulare (Facoltati	ivo):	Indirizzo e-mail:		
Indirizzo di residenza:	n°: CAP:	Comune di residenza:		_ Provincia: ( )
-1 <b>2</b> 345678	ESIDERO RICEVERE LA (	CORRISPONDENZA		
In formato elettronico via e-mail [ ] In formato carta	iceo [ ]			
-1-234-5-6-7-8	DATI ATTIVITA' LA	AVORATIVA		
<ul> <li>Dipendenti dei Ministeri, delle Regioni, delle Autonom Agenzie Fiscali e tutti coloro richiamati nell'Accordo Is</li> <li>Dirigenti ricompresi nelle Aree I, II, III, IV, VI, VII e VIII, o</li> </ul> Posizione a Tempo INDETERM	stitutivo. dell'ENAC, del CNEL e tutti coloro r	richiamati nell'Accordo Istitutivo.		
			avoro non inferiore a 3 (tre	
	determinato part-time prima del 01/01/2001	Data inizio attuale rapporto di	lavoro://	<u></u>
(optante)	11111111111111111111111111111111111111	Data fine attuale rapporto di la	avoro:/	
-0-2-345-6-7-8	DATI ADESI	ONE		
DELEGO il mio datore di lavoro a trattenere dalla mia retrib nell'Allegato alle "Informazioni chiave per l'aderente". Per la			rio, come previsto dagli acco	ordi di settore e riportat
[ ] Solo la contribuzione OBBLIGATORIA 1% (da calcolar	'si sulla retribuzione utile per il comp	outo del TFR) prevista dal contra	atto di lavoro.	
Una contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA (da calco	olarsi sulla retribuzione utile per il co	mputo del TFR) del:		
[]0,5% []1,0% []1,5% []2,0% []2	2,5% [ ] 3,0% [ ] 3,5%	[ ] 4,0% [ ] 4,5% [ ] 5,	0% []5,5% []6,0	% []7,0%
[]8,0% []9,0% []10,0% []%				
DICHIARO di essere consapevole che l'adesione al Fondi	o comporta l'applicazione della dis	ciplina prevista dall'art.59, comr	ma 56 della L.449/97 (passa	aggio dal TFS al TFR) e

dall'art.1, comma 2 del DPCM 20/12/99 e successive modifiche. lo Sottoscritta/o mi impegno, inoltre ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme

operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.



## **OPZIONE DI INVESTIMENTO**

I contributi affluiti nel conto corrente di raccolta, saranno investiti nel comparto GARANTITO (Categoria del comparto: Garantito).

Prima dell'adesione deve essere compilato il questionario di autovalutazione, che costituisce un ausilio nella scelta tra le diverse opzioni di investimento ed è parte integrante del modulo di adesione.

Se già si aderisce ad altra forma pension	istica complementare, riportare le seç	guenti informazioni:
Denominazione altra forma pensionistica	:	
Numero iscrizione Albo tenuto dalla Covi	p:	Data prima iscrizione alla previdenza complementare://
L'attuale scheda dei costi della sopraindi	cata altra forma pensionistica mi è sta	ata:
[ ] Consegnata [	] Non consegnata (*)	
(*) Non è prevista la consegna della Scheda dei	costi solo nel caso in cui l'altra forma pensi	onistica non è tenuta a redigerla
Indicare se si intende chiedere il trasferin	nento della posizione maturata nell'alt	ra forma pensionistica cui già si aderisce (*)
[ ] SI		
(*) il dato indicato è puramente statistico, il trasf	erimento va richiesto secondo le modalità d	lefinite dal fondo cedente
In caso di iscrizione di soggetti fiscalmen	te a carico è necessario compilare il "	"Modulo di adesione per i soggetti fiscalmente a carico", reperibile sul sito www.fondoperseosirio.it
L'aderente dichiara:		
° di aver ricevuto il documento "Informaz	ioni chiave per l'aderente" e il docum	ento "La mia pensione complementare", versione standardizzata;
° di essere informato della possibilità di rique disponibile sul sito www.fondoperse		a, la regolamentazione del Fondo e ogni altra documentazione attinente il Fondo pensione, comun-
° di aver sottoscritto la "Scheda dei costi ad altra forma pensionistica compleme		a già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ;
° di autorizzare il mio datore di lavoro a c	perare sulla mia retribuzione la tratter	nuta una tantum di euro 2,75 da versare a Perseo Sirio, quale quota di iscrizione di mia competenza
° che il soggetto incaricato della raccolta	delle adesioni ha richiamato l'attenzio	one:
<ul> <li>Con riferimento ai costi, sul</li> <li>In merito ai contenuti del de lo stesso è volto a fornire un rispondenza delle possibili s</li> </ul>	ocumento "La mia pensione complem na proiezione della posizione individua scelte alternative rispetto agli obiettivi	e per l'aderente"; portato nel documento "Informazioni chiave per l'aderente"; pentare", versione standardizzata, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP, precisando che pele e dell'importo della prestazione pensionistica attesa, così da consentire la valutazione e la di copertura pensionistica che si vuole conseguire; tte un motore di calcolo presente sul sito www.fondoperseosirio.it;
°di aver sottoscritto il "Questionario di Au	utovalutazione";	
° di assumere ogni responsabilità in meri	to alla completezza e veridicità delle in	nformazioni fornite, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
		a posizione è riscattata dal coniuge, ovvero in mancanza dai figli, ovvero in mancanza dai genitori sizione sarà acquisita dai beneficiari eventualmente designati dall'iscritto (D.Lgs 124/93).
La designazione deve essere trasmessa	al Fondo tramite l'apposito modulo di	isponibile sul sito web www.fondoperseosirio.it
Luogo e data	Firma ader	rente
-12345678	DATI DE	L DATORE DI LAVORO
(da compilare	a cura dell'Ente datore, riportando i	dati relativi alla sede presso la quale l'Aderente presta la propria attività)
Denominazione e Ragione Sociale:		Codice Fiscale:
Sede di:	Indirizzo:	Localitài:
Provincia di: Tel:	Fax:	Mail:
Data compilazione://	Timbro e Firma del Datore	di Lavoro:



## QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad 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 della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge
3.	A che età prevede di andare in pensione? anni
4.	. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)? %
5	. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?
	[ ] Si
	[ ] No
3	. 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?
	[ ] Si
	[ ] No
	CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE
	Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7, 8 e 9
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)
3.	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 mis	ura è disposto a tollerare	le oscillazioni del valore della Sua posizi	ione individuale?				
[] Non so	ono disposto a tollerare os	scillazioni del valore della posizione indivi	iduale accontentandomi anche di rendim	enti contenuti (punteggio 1)			
[] Sono d	lisposto a tollerare oscilla	zioni contenute del valore della posizione	e individuale, al fine di conseguire rendim	enti 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						
			tituisce un ausilio nella scelta fra le diverse		pensione, sulla		
base della	. seguente griglia di valuta	azione. <b>Si rende noto che il Fondo Pe</b> r	seo Sirio ha attualmente il solo compa	rto di investimento Garantito.			
		GRIGI	LIA DI VALUTAZIONE				
		PUNTEGGIO fino a 4	PUNTEGGIO tra 5 e 7	PUNTEGGIO tra 8 e 12			
	CATEGORIA	- Garantito	- Obbligazionario misto	- Bilanciato			
	del	- Obbligazionario puro	- Bilanciato	- Azionario			
	COMPARTO	- Obbligazionario misto					
comparti, la v ricade la com	La scelta di un percorso life-cycle (o comparto data target) 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.  Luogo e data						
ottenuto.							
Firma Aderent	te						
[in alternativa]							
			ato compilato solo in parte, dichiara di es consente di utilizzare la griglia di valutazio				
Firma Aderent	te						
000	0000						
SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO ALLA RACCOLTA DELLE ADESIONI							
[] Fondo	[] Azienda [] P	Patronato Codice Soggetto					
Incaricato (Co	ognome e Nome):		Tel:	Mail:			
Luogo e data:	:	Firma:					
La presente domanda di adesione va riprodotta in n.4 copie, da consegnare al datore di lavoro, il quale provvederà a inviarne una a Fondo Pensione PERSEO SIRIO, una all'Istituto INPS Gestione Dipendenti Pubblici, una da trattenere per i propri adempimenti interni ed una da restituire al dipendente.							

### INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), Fondo Perseo Sirio fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei dati personali dei propri iscritti

#### 1. FINALITA' E MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti a Perseo Sirio (di seguito Fondo Pensione), sono effettuati:

- Per le finalità connesse all'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema previdenziale obbligatorio, ai sensi del d.lgs. 5 dicembre 2005, n. 252
- Per gli obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Fondo Pensione, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo Pensione in conformità alle istruzioni che saranno dalla stesso impartite.

#### 2. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite dal Fondo Pensione.

#### 3. RIFIUTO DEL CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta l'impossibilità di dare seguito alla domanda di dare seguito alla domanda di adesione al Fondo Pensione presentata dall'interessato.

#### 4. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Fondo Pensione potrà comunicare i dati personali acquisiti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

I soggetti predetti potranno essere costituiti da:

- Istituti bancari incaricati dell'attività di custodia e gestione del patrimonio
- Compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione
- Società di servizi amministrativi, contabili ed informatici

I dati sono trasmessi alla Commissione di vigilanza sui fondi pensione per i compiti istituzionali dell'Autorità nonché ad altri organi di vigilanza nei casi previsti dalla normativa vigente.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

### 5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7del Codice Privacy garantisce all'interessato, tra gli altri, i seguenti diritti:

- Ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza, anche per il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati
- Opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali

#### 6. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolare del trattamento dei dati è il Fondo **Perseo Sirio**, con sede in Roma, Via degli Scialoja n. 3, Tel. 0685304484. I dati identificativi del Responsabile del Trattamento Dati Interno, possono essere acquisiti presso la sede del Fondo – Via degli Scialoja, 3 00196 Roma.