



**Fondo Pensione Fondenergia**

Via Benedetto Croce 6 - 00142 ROMA - Tel. 06 5964931 - Fax 06 54225362  
E-mail: [info@fondenergia.it](mailto:info@fondenergia.it) Sito internet: [www.fondenergia.it](http://www.fondenergia.it)

**Dati dell'aderente - Compilazione a cura dell'aderente/beneficiario -**

Cognome

Nome  Sesso: M  F

Codice fiscale  Data di nascita

Luogo di nascita  Provincia di nascita

Indirizzo di residenza

Comune  CAP  Provincia

Telefono  e. mail

**MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DI INDENNIZZO**

<input type="checkbox"/> Decesso Data del decesso <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Invalidità permanente dell'aderente <input type="checkbox"/> Barrare se l'iscrizione alla <b>previdenza obbligatoria</b> risulta inferiore a 5 anni
---	---

Dati per il pagamento (DA COMPILARE SOLO IN CASO DI INVALIDITA' PERMANENTE – VEDERE ELENCO DOCUMENTAZIONE PER CASO DECESSO)

IBAN CONTO CORRENTE ( 27 caratteri)

INTESTATO A

- DICHIARO che le informazioni ed i dati sovresposti sono veritieri e corretti e mi impegno a fornire a Fondenergia ed a UnipolSai tutti gli elementi utili al pagamento dell'indennizzo ed all'adempimento delle disposizioni normative e contrattuali;
- DICHIARO di aver letto e capito in ogni punto l'informativa allegata alla presente modulistica ed acconsento al trattamento dei miei dati personali, ivi compresi quelli appartenenti a particolari categorie, quali ad esempio quelli relativi alla salute. La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 7 e 9 del Regolamento UE 2016/679;
- ALLEGO alla presente la documentazione richiesta.

Data..... Firma dell'aderente/beneficiario<sub>1</sub>.....

**Dati del datore di lavoro - Compilazione a cura dell'azienda -**

Denominazione

Codice fiscale  Unità di

Indirizzo

Comune  CAP  Provincia

Data di cessazione del rapporto di lavoro

Data ultimo versamento premio polizza  importo ultimo versamento premio polizza (0,20%)

RAL utile al calcolo del TFR relativa ai 12 mesi antecedenti la data dell'evento <sup>2</sup>

**L'azienda conferma che l'aderente risultava titolare di rapporto di lavoro regolato dal CCNL per il settore Chimico.**

**Timbro dell'azienda e firma del datore di lavoro**

Data \_\_\_\_\_

- In caso di decesso, il modulo dovrà essere sottoscritto congiuntamente da tutti i beneficiari.
- Retribuzione annua lorda utile ai fini del calcolo del TFR degli ultimi 12 mesi antecedenti la data dell'evento: es. qualora l'evento dovesse accadere nel mese M, si dovrà considerare la somma delle retribuzioni utili al calcolo del TFR per il periodo compreso tra M-1 e M-12. In assenza di un'annualità completa di retribuzione, occorrerà fare riferimento alla media delle mensilità effettivamente percepite dall'aderente, rapportante ad anno.

**ELENCO BENEFICIARI E COORDINATE DI PAGAMENTO**

**-DA COMPILARE SOLO IN CASO DI DECESSO-**

**COGNOME E NOME DELL'ADERENTE DECEDUTO**

*Compilazione a cura di ciascun beneficiario*

Cognome

Nome  Codice fiscale

Luogo di nascita  Prov. di nascita  Data di nascita

Indirizzo di residenza  N°

CAP  Città  Prov.

Chiedo che il pagamento dell'indennizzo di mia spettanza venga effettuato sul seguente conto corrente

IBAN CONTO CORRENTE (27 caratteri)

INTESTATO A

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Compilazione a cura di ciascun beneficiario*

Cognome

Nome  Codice fiscale

Luogo di nascita  Prov. di nascita  Data di nascita

Indirizzo di residenza  N°

CAP  Città  Prov.

Chiedo che il pagamento dell'indennizzo di mia spettanza venga effettuato sul seguente conto corrente

IBAN CONTO CORRENTE (27 caratteri)

INTESTATO A

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Compilazione a cura di ciascun beneficiario*

Cognome

Nome  Codice fiscale

Luogo di nascita  Prov. di nascita  Data di nascita

Indirizzo di residenza  N°

CAP  Città  Prov.

Chiedo che il pagamento dell'indennizzo di mia spettanza venga effettuato sul seguente conto corrente

IBAN CONTO CORRENTE (27 caratteri)

INTESTATO A

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

DECESSO	INVALIDITA' PERMANENTE
<p><b>a)</b> Copia autentica del testamento, corredata da atto di notorietà attestante che il testamento è l'ultimo fatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni. In mancanza di testamento, atto di notorietà attestante che l'aderente è deceduto senza lasciare testamento, indicante le generalità, l'età, il legame con l'aderente deceduto e la capacità giuridica degli eredi legittimi; in caso di beneficiario minorenni o incapace, copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che ne autorizzi il pagamento, determinandone l'impiego.</p> <p><b>b)</b> riportare le coordinate per il pagamento (codice IBAN) del beneficiario nell'elenco di riepilogo allegato alla presente modulistica;</p> <p><b>c)</b> certificato di morte dell'aderente con indicazione della data di nascita;</p> <p><b>d)</b> fotocopia fronte retro del documento di identità in corso di validità e fotocopia del cod. fiscale di ciascun beneficiario;</p> <p><b>e)</b> fotocopia fronte retro del documento di identità in corso di validità e fotocopia del cod. fiscale dell'aderente;</p> <p><b>f)</b> relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante dell'aderente sulle cause del decesso e copia dell'eventuale cartella clinica.</p>	<p><b>a)</b> Copia della domanda per il riconoscimento del diritto alla percezione dell'assegno ordinario di invalidità o della pensione di inabilità presentata dall'aderente all'Ente Previdenziale di riferimento;</p> <p><b>b)</b> copia del certificato di riconoscimento dell'assegno ordinario di invalidità o della pensione di inabilità rilasciato dall'Ente Previdenziale di riferimento;</p> <p><b>c)</b> fotocopia fronte retro del documento di identità in corso di validità e fotocopia del cod. fiscale dell'aderente;</p> <p><b>d)</b> relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante dell'aderente sulle cause dell'invalidità e copia dell'eventuale cartella clinica.</p> <p><i>NB: nel caso di mancanza dei requisiti di anzianità contributiva (iscrizione alla previdenza obbligatoria inferiore ai 5 anni) necessari ai fini del riconoscimento dell'assegno ordinario di invalidità o della pensione di inabilità da parte dell'Ente Previdenziale, l'aderente in sostituzione della presentazione della documentazione di cui alle lettere a) e b), dovrà sottoporsi agli accertamenti medici necessari alla valutazione dello stato di invalidità permanente su richiesta di UnipolSai</i></p>

## PROCEDURA E TERMINI DI PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Le domanda di indennizzo, completa della documentazione richiesta, dovrà essere spedita a mezzo posta/corriere a Fondenergia, Via Benedetto Croce 6 - 00142 Roma.

Fondenergia, effettuato il controllo preliminare sulla presenza e congruità della documentazione richiesta, procederà alla trasmissione a UnipolSai secondo la seguente tempistica:

- le richieste ricevute nella prima quindicina di ogni mese, saranno trasmesse entro il 15° giorno del mese successivo;
- le richieste ricevute nella seconda quindicina di ogni mese, saranno trasmesse entro il 30° giorno del mese successivo al ricevimento.

La trasmissione della documentazione a UnipolSai, avverrà a condizione che risulti versato, alla compagnia assicurativa, il premio di competenza della mensilità in cui l'aderente risulti colpito dall'evento assicurato.

UnipolSai effettuerà il pagamento dell'indennizzo a mezzo bonifico entro 30 giorni dalla data di ricezione della documentazione da parte di Fondenergia; la compagnia assicurativa comunicherà per iscritto all'aderente/beneficiari, ed al Fondo per conoscenza, l'avvenuto pagamento.

Qualora la documentazione non fosse ritenuta sufficiente, Fondenergia e UnipolSai, per il tramite di Fondenergia, si riservano di effettuare richiesta scritta agli interessati; in tal caso i termini di pagamento devono intendersi sospesi fino ad integrazione della richiesta.

Per quanto non espressamente indicato nella presente documentazione, si rimanda al testo di convenzione stipulato tra Fondenergia e UnipolSai.

## INFORMAZIONI SULLA PRIVACY PER L'ADESIONE A FONDENERGIA

**Le seguenti informazioni sono fornite ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE sulla privacy, n. 679/2016:**

- a) il titolare del trattamento dei dati è il Fondo Pensione Fondenergia, rappresentato dal Presidente pro-tempore del Fondo. Il titolare può essere contattato presso la sede del Fondo: Fondenergia Via Benedetto Croce 6 00142 Roma, T. 065964931, [privacy@fondenergia.it](mailto:privacy@fondenergia.it)
- b) il Responsabile della Protezione dei Dati può essere contattato presso la sede del Fondo: Fondenergia Via Benedetto Croce 6 00142 Roma, T. 065964931, [privacy@fondenergia.it](mailto:privacy@fondenergia.it)
- c) i dati personali degli interessati sono trattati per lo svolgimento delle attività attinenti la previdenza complementare e di quelle ad essa connesse, scopo per la quale Fondenergia è stato costituito ed autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, nonché per l'espletamento delle attività di informazione e promozione del Fondo Pensione verso gli aderenti;
- d) i dati personali sono trattati da Fondenergia previo consenso degli interessati oppure per adempiere ad un obbligo di legge;
- e) i dati personali trattati da Fondenergia, possono essere comunicati ai seguenti soggetti o categorie di soggetti:
  - 1) al soggetto deputato da Fondenergia alla gestione amministrativa dei contributi previdenziali versati, quale Previnet S.p.A, con sede a Preganziol (TV), via Forlanini 24 (Responsabile esterno);
  - 2) ai soggetti deputati da Fondenergia all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari ed accessorie (quali Compagnie di Assicurazione), nonché al Gestore del Comparto Garantito, quale Credit Suisse (Italy) S.p.A con sede a Milano, Via Santa Margherita 3 (Responsabile esterno);
  - 3) al Depositario, in relazione alle funzioni ad esso assegnate, quale BNP Paribas, con sede legale a Parigi (Francia), 16 Boulevard Des Italiens e succursale italiana a Milano, Piazza Lina Bo Bardi, 3 [gdpr.desk.cib@bnpparibas.com](mailto:gdpr.desk.cib@bnpparibas.com);
  - 4) al soggetto deputato da Fondenergia a svolgere la funzione di Revisione Interna, nella persona del Dott. Fabrizio Marino, della società BM&C, con sede a Milano, Via Lodovico Muratori, 50 (Responsabile esterno), al soggetto deputato da Fondenergia a svolgere la funzione di Gestione del Rischio, nella persona del Dott. Davide Cipparrone, della società MangustaRisk, con sede a Roma, in Via Atanasio Kircher 7 (Responsabile esterno), al soggetto deputato da Fondenergia alla fornitura di servizi informatici relativi alla piattaforma di segnalazione Whistleblowing, BDO Advisory Services S.r.l, con sede legale a Milano in Viale Abruzzi, 94 (Responsabile Esterno), nonché al soggetto deputato da Fondenergia alla revisione del Bilancio di esercizio annuale (quale la Società di Revisione);
  - 5) al Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale ed alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione;
  - 6) alle Pubbliche Amministrazioni ai sensi delle vigenti normative di legge;
  - 7) al soggetto deputato dal Fondo alla fornitura di servizi di archiviazione documentale quale Bucap S.p.A, con sede a Roma in Via Innocenzo XI, 8 (Responsabile esterno);
  - 8) al soggetto deputato dal Fondo alla fornitura di servizi informatici quale Data Vision S.r.l, con sede ad Aprilia (LT), in Via Fortofores 7 (Responsabile esterno);
- f) non è previsto il trasferimento a Paesi Terzi o Organizzazioni Internazionali dei dati personali degli interessati.

Nel momento in cui i dati personali saranno comunicati a Fondenergia, l'interessato deve sapere che:

- i dati personali verranno conservati per il periodo di vita del Fondo;
- fatti salvi i casi in cui Fondo è obbligato a conservare i dati per adempiere ad un obbligo legale o contrattuale nei suoi confronti, l'interessato può chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- ha il diritto di proporre un reclamo all'autorità di controllo: per l'Italia [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)
- le conseguenze di un eventuale rifiuto, da parte dell'interessato, al conferimento dei dati oppure al loro successivo trattamento, sono:
  1. l'impossibilità di intraprendere o proseguire il rapporto con Fondenergia;
  2. l'impossibilità di percepire le prestazioni pensionistiche complementari, accessorie o di riscatto della posizione presso Fondenergia;
  3. la preclusione all'interessato dell'attività informativa e promozionale, indirizzata agli aventi diritto, svolta da Fondenergia.