

MODULO DI RICHIESTA R.I.T.A. Rendita Integrativa Temporanea Anticipata

ATTENZIONE: il presente modulo, DA TRASMETTERE ALMENO SETTE MESI PRIMA DELLA DATA INDICATA AL PUNTO 3, può essere inviato utilizzando SOLO UNA delle seguenti modalità:
posta ordinaria a: Fondo Pensione Nazionale BCC/CRA, Via Massimo D’Azeglio 33 – 00184 Roma (RM);
via pec a: prestazioni@pec.fpnbcc.it

1. DATI DELL’ADERENTE (compilazione a cura dell’aderente, la residenza indicata verrà utilizzata per i conteggi fiscali e la corrispondenza connessa)

Cognome: _____	NOME: _____																			
CODICE FISCALE: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>																				SESSO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F DATA DI NASCITA: ____ / ____ / ____
COMUNE DI NASCITA: _____	PROVINCIA: ()																			
INDIRIZZO DI RESIDENZA: _____	CAP: _____																			
COMUNE DI RESIDENZA: _____	PROVINCIA: ()																			
E-MAIL*: _____	CELLULARE*: _____																			

*** ATTENZIONE: SE SI È GIÀ REGISTRATI ALL’AREA ISCRITTI, INDICARE L’EMAIL E/O IL CELLULARE UTILIZZATI PER IL RECAPITO DEL CODICE OTP**

2. OPZIONE PRESCELTA per l’erogazione della posizione individuale (compilazione a cura dell’aderente)
PER CIASCUNA SEZIONE SELEZIONARE UNA DELLE OPZIONI INDICATE

A.	PERCENTUALE DEL “MONTANTE” MATURATO DA DESTINARE ALLA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA	<input type="checkbox"/>	100% (INTERA POSIZIONE)
		<input type="checkbox"/>% (ALTRO – SPECIFICARE LA PERCENTUALE)
B.	COMPARTO DI GESTIONE DEL “MONTANTE” DA DESTINARE ALLA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA	<input type="checkbox"/>	NESSUNA MODIFICA RISPETTO ALLA SITUAZIONE ATTUALE
		<input type="checkbox"/>	COMPARTO RACCOLTA, SALVO DIVERSA INDICAZIONE DA SPECIFICARE IN QUESTA SEZIONE:

3. ATTESTAZIONE DEI REQUISITI DI LEGGE (compilazione e sottoscrizione a cura dell’aderente)
Data di maturazione del diritto ad ottenere la pensione di vecchiaia

nel regime obbligatorio di appartenenza: dal / /

4. COORDINATE BANCARIE PER ACCREDITO RICORRENTE (compilazione e sottoscrizione a cura dell’aderente)

Banca e filiale: _____ intestato a: _____

Codice IBAN						
	<small>Cod. paese</small>	<small>cod. controllo</small>	<small>CIN</small>	<small>ABI (5 caratteri numerici)</small>	<small>CAB (5 caratteri numerici)</small>	<small>Numero conto corrente (12 caratteri alfanumerici)</small>

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l’esercizio dell’opzione prescelta (si vedano a questo riguardo maggiori indicazioni nella pagina seguente di istruzioni). E’ consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all’art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all’indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell’anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di Legge per la trasmissione. Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica.

Data Compilazione: _____ **Firma:** _____

NOTA BENE: L’errata o la parziale compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l’immediato rigetto della domanda presentata

 Per maggiori dettagli sulla fiscalità applicata si rimanda al [Documento sul regime fiscale](http://www.fondopensionebcc.it) (consultabile nel sito www.fondopensionebcc.it)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

NOTE INFORMATIVE E CASI PARTICOLARI

L'erogazione del capitale avviene in un arco temporale predefinito che al massimo potrà risultare di 10 anni e l'erogazione della singola rata è prevista con **frequenza trimestrale**. Le rate da erogare verranno ricalcolate di volta in volta e terranno quindi conto dell'incremento o della diminuzione del montante derivante dalla gestione dello stesso. Eventuali costi amministrativi per l'erogazione di RITA sono indicati nel Documento Informativo dedicato che contiene anche un approfondimento sul regime fiscale. La rendita anticipata è assoggettata alla ritenuta a titolo d'imposta con applicazione dell'aliquota del 15% ridotta di una quota pari a 0,30 punti percentuali per ogni anno eccedente il quindicesimo di partecipazione a forme pensionistiche complementari con un limite massimo di riduzione di 6 punti percentuali. A tal fine, se la data di iscrizione alla forma di previdenza complementare è anteriore al 1° gennaio 2007, gli anni di iscrizione prima del 2007 sono computati fino a un massimo di quindici. Il percettore della rendita anticipata ha facoltà di non avvalersi della tassazione sostitutiva di cui sopra facendolo constare espressamente nella dichiarazione dei redditi; in tal caso la rendita anticipata è assoggettata a tassazione ordinaria.

DATA DI PRESENTAZIONE: Il presente modulo DEVE essere presentato almeno sette mesi prima della data indicata nel punto 3, per consentire l'erogazione di almeno due rate.

REVOCA DELLA RITA – E' consentita la revoca dell'erogazione della RITA. La comunicazione deve essere eseguita sull'apposita modulistica resa disponibile dal Fondo Pensione. La revoca non può essere esercitata più di una volta nell'arco della partecipazione alla forma pensionistica.

DECESSO DEL BENEFICIARIO DELLA RITA – In caso di decesso dell'iscritto nel periodo di percezione della RITA, il residuo montante corrispondente alle rate non erogate, ancora in fase di accumulo, può essere riscattato secondo la particolare disciplina del riscatto per premorienza delle forme di previdenza complementare.

POSIZIONE GRAVATA DA VINCOLI PER LA CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO – All'erogazione a titolo di RITA si applicano i limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità di cui all'art. 11 comma 10 del D.Lgs. 252/2005. La RITA è quindi intangibile per 4/5 alla stregua delle prestazioni pensionistiche in forma di capitale o delle anticipazioni per spese sanitarie.

CONTRIBUZIONI SUCCESSIVE ALL'ATTIVAZIONE DELLA RITA – Indipendentemente dal capitale destinato all'erogazione a titolo di RITA, le eventuali contribuzioni aggiuntive sopraggiunte successivamente alla attivazione della RITA costituiscono posizione a sé stante distinta da quella destinata all'erogazione della RITA.

TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE PREVIDENZIALE – In corso di erogazione della RITA è possibile optare per il trasferimento della posizione complessiva (inclusa quindi la quota parte destinata ad alimentare la RITA). In questi casi la RITA è revocata.

1. DATI DELL'ADERENTE - (compilazione a cura dell'aderente)

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente.

2. OPZIONE PRESCELTA – (compilazione a cura dell'aderente)

Salvo diversa volontà dell'iscritto, da esprimersi nella sezione 2 del presente modulo, la porzione di montante destinata a RITA sarà riversata nel Comparto più prudente della forma pensionistica complementare.

Si evidenzia che la frequenza di erogazione della RITA sarà trimestrale.

3. ATTESTAZIONE REQUISITI DI LEGGE - (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

I requisiti anagrafici sono verificati con riferimento al momento in cui è eseguita l'analisi della pratica da parte del Fondo pensione.

La mancanza di uno solo dei requisiti è motivo di rigetto della richiesta di erogazione.

Si ricorda che la prestazione spetta solamente agli iscritti titolari di reddito di lavoro.

REQUISITI DA POSSEDERE E DOCUMENTI DA ALLEGARE (a cura dell'aderente)

Per entrambe le tipologie di R.I.T.A. previste (precisamente RITA per CONTRIBUZIONE ai sensi dell'art. 11 comma 4 del D.Lgs. 252/2005 e RITA per INOCCUPAZIONE ai sensi dell'art. 11 comma 4-bis del D.Lgs. 252/2005), è prevista la presenza della condizione della maturazione del requisito per la pensione di vecchiaia entro un numero massimo di anni (**Vedi documento sulla RITA**).

- **RITA per CONTRIBUZIONE** → entro 5 anni dall'età per la pensione di vecchiaia
- **RITA per INOCCUPAZIONE** → entro 10 anni dall'età per la pensione di vecchiaia

Conseguentemente, ai sensi della disciplina previdenziale vigente, sono richiesti all'iscritto i seguenti REQUISITI ANAGRAFICI:

- RITA per CONTRIBUZIONE: 62 anni dal 01/01/2019 RITA per INOCCUPAZIONE: 57 anni dal 01/01/2019

Sono fatti salvi eventuali futuri adeguamenti della disciplina per accedere alla pensione di vecchiaia secondo il regime obbligatorio di appartenenza.

Per entrambe le tipologie di R.I.T.A. è richiesto il requisito di 5 anni di partecipazione alle forme di previdenza complementare.

Per comprovare i requisiti di Legge l'iscritto dovrà inoltre allegare al presente modulo i SEGUENTI DOCUMENTI:

- **RITA per CONTRIBUZIONE**
 - 1) Carta di Identità in vigore
 - 2) Attestazione della maturazione dei 20 anni di contributi nel regime obbligatorio di appartenenza.
Sono documenti utili:
 - Estratto conto integrato (ECI) rilasciato dal casellario dei lavoratori attivi accessibile tramite sito Inps oppure estratti conto rilasciati dagli enti previdenziali di appartenenza dei lavoratori richiedenti RITA;
 - in alternativa la forma pensionistica può acquisire una dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445 del 2000 riportante l'impegno scritto a produrre su richiesta della forma pensionistica complementare la documentazione necessaria a comprovare le dichiarazioni rese.
 - 3) Conferma della cessazione dell'attività lavorativa: nell'ipotesi di **lavoratore dipendente**, l'avvenuta interruzione del rapporto di lavoro è certificata dall'apposita "comunicazione di cessazione" (ALL.E) che l'azienda è tenuta ad inviare al Fondo. Per **lavoratori autonomi / liberi professionisti / e simili**: Documentazione comprovante la cessazione dell'attività di lavoratore autonomo es. copia del certificato di chiusura della Partita I.V.A. o documento equivalente per chi non ha la Partita I.V.A., oppure visura camerale storica attestante la cancellazione dal registro delle imprese.
- **RITA per INOCCUPAZIONE**
 - 1) Carta di Identità in vigore
 - 2) Attestazione della inoccupazione/disoccupazione superiore a 24 mesi mediante:
 - **In caso di disoccupazione:** attestazione del centro per l'impiego, di aver presentato la DID (Dichiarazione di Immediata Disponibilità); oppure dichiarazione sostitutiva di certificazione di cui all'art. 46 del DPR 445/2000
 - **In caso di inoccupazione:** scheda anagrafica rilasciata dal centro per l'impiego oppure dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
 - 3) Conferma della cessazione dell'attività lavorativa: si vedano sopra le indicazioni contenute nei dettagli della tipologia precedente.

4. COORDINATE BANCARIE - (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Vanno indicate le coordinate bancarie (codice **IBAN**) complete del conto presso cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento ricorrente della rendita integrativa.

**INFORMATIVA PER GLI ISCRITTI
ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR")**

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO? CHI È IL RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI ("DPO")?

Fondo Pensione Nazionale per il personale delle Banche di Credito Cooperativo Casse Rurali ed Artigiane, con sede legale in Roma, Via Massimo d'Azeglio 33, 00184, C.F. 96104290588, in persona del proprio rappresentante legale *pro tempore*, è il titolare del trattamento dei Suoi dati personali (il "**Titolare**" o il "**Fondo**")

Il Titolare ha provveduto alla nomina di un Responsabile della Protezione dei Dati - *Data Protection Officer* (il "DPO") – contattabile ai seguenti recapiti:

Data Protection Officer c/o
Fondo Pensione Nazionale per il Personale delle BCC/CRA
Via Massimo D'Azeglio 33
00184 Roma (RM)

e-mail: dpo@fondopensionebcc.it

2. COS'È IL DATO PERSONALE? QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "*qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale*"(i "**Dati**").

Il GDPR definisce altresì le particolari categorie di dati personali, ossia "*i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*" (i "**Dati Sensibili**").

Il Fondo tratta i Suoi Dati e Dati Sensibili ai fini dell'erogazione dei servizi di previdenza integrativa da parte degli enti convenzionati con il Fondo stesso e, in ogni caso per la gestione delle tematiche ad esso connesse. Inoltre, sempre al fine di procedere con la Sua iscrizione al Fondo e gestione delle prestazioni previdenziali integrative, il Fondo potrebbe avere necessità di acquisire i Dati e i Dati Sensibili di Suoi familiari, inclusi soggetti minori e, in particolare, informazioni relative ad eventuali malattie o disabilità degli stessi. A tal fine, Le chiediamo espressa conferma di aver debitamente informato gli interessati ai sensi dell'articolo 13, GDPR, ed acquisito il relativo consenso ai sensi dell'articolo 7, GDPR, manlevandoci espressamente da ogni responsabilità derivante dalla illegittima comunicazione degli stessi

In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

In particolare, ai sensi dell'articolo 13, GDPR, riepiloghiamo nella seguente tabella, le finalità di trattamento cui sono destinati i Suoi Dati, nonché la natura obbligatoria o volontaria del conferimento degli stessi, le conseguenze di un Suo rifiuto di comunicarli e la base giuridica del trattamento in questione.

No.	Finalità del trattamento	Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali	Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali	Condizione di liceità del trattamento
1	Iscrizione al Fondo	Obbligatoria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Esecuzione del contratto/Obbligo di legge
2	Gestione del rapporto con l'iscritto	Obbligatoria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Esecuzione del contratto/Obbligo di legge
3	Gestione dei reclami	Obbligatoria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Obbligo di Legge
4	Invio Newsletter	Volontaria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Legittimo interesse

3. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Il Fondo potrà comunicare alcuni Suoi dati personali a soggetti dei quali si avvale per lo svolgimento di attività connesse alla gestione e all'erogazione dei servizi di previdenza integrativa.

In particolare, al fine di raggiungere le finalità descritte al precedente paragrafo 2, quale parte integrante delle attività di trattamento, i Suoi Dati e, ove necessario, i Suoi Dati Sensibili potranno essere comunicati a società esterne che offrono al Fondo servizi amministrativi, di digitalizzazione della documentazione cartacea a Lei riferibile, nonché a consulenti esterni che tratteranno i Suoi Dati e Dati Sensibili in qualità di Responsabili del trattamento.

L'elenco dei Responsabili del trattamento è aggiornato a cura del Titolare ed è disponibile presso la sede dello stesso per la consultazione.

Il Fondo non trasferisce i Suoi Dati e i Dati Sensibili a società e/o organizzazioni internazionali collocate in territorio Extra - UE.

In ogni caso, il Fondo potrà comunicare i Suoi Dati e Dati Sensibili, oltre che ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, a enti di previdenza e assistenza anche sanitaria, società di assicurazione con le quali siano state stipulate polizze e/o convenzioni a beneficio Suo e/o dei Suoi familiari, nonché agli istituti di credito con cui il Fondo opera a fini di pagamento.

4. PER QUANTO TEMPO TRATTIAMO E CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati e i Dati Sensibili da Lei forniti saranno trattati dal Fondo per tutta la durata della Sua iscrizione al Fondo stesso e saranno conservati per un periodo di 12 anni dopo la cessazione dello stesso esclusivamente per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge o alla difesa di diritti del Titolare in sede giudiziaria.

5. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui il Fondo è in possesso dei Suoi Dati e, se del caso, dei Suoi Dati Sensibili, Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi Dati e Dati Sensibili presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui il Fondo si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 6.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il Titolare o il DPO ai recapiti indicati, rispettivamente, al precedente paragrafo 1.

6. RECLAMI

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e, se del caso, i Suoi Dati Sensibili sono trattati dal Fondo, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.

7. CONSENSO

L'iscritto dichiara espressamente di aver ottenuto il consenso dei propri familiari relativamente al trattamento da parte del Titolare dei Dati e dei Dati Sensibili di questi ultimi per le finalità di cui al paragrafo 2 della presente informativa.

* * *

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato, indirizzando richiesta scritta esclusivamente al seguente indirizzo e-mail privacy@fondopensionebcc.it.

Data e firma

_____ / _____