

Dichiara

- di avere preso visione del documento sulle anticipazioni e di accettare integralmente le previsioni nello stesso contenute;
- di essere in possesso dei requisiti necessari per fruire delle suddette somme e di impegnarsi a fornire la documentazione attestante il sostenimento della spesa sopra indicata;
- di essere responsabile della veridicità e correttezza dei dati e delle informazioni fornite nel presente modulo e di impegnarsi a fornire al Fondo ogni ulteriore informazione richiesta ai fini del conseguimento delle somme medesime (ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000);
- che la documentazione prodotta in copia è conforme all'originale.

Prende atto

- che l'importo richiesto si intende al netto delle ritenute di legge e che dalla posizione individuale verrà detratto il corrispondente ammontare lordo che sarà pertanto escluso da ogni successiva rivalutazione.

Autorizza

- il Fondo, che potrà effettuare le verifiche in merito alla completezza e correttezza della documentazione prodotta, a richiedere informazioni e documentazione aggiuntiva.

Si impegna

- a trasmettere, entro i termini stabiliti dal documento sulle anticipazioni, la documentazione definitiva non allegata alla presente o quella di eventuale proroga;
- a restituire totalmente l'importo dell'anticipazione nel caso di mancato invio della suddetta documentazione, oppure la parte eccedente le spese sostenute in caso di documentazione parziale.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE 2016/679)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "Regolamento" o "GDPR"), il Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia (di seguito anche "Fondo Pensione" o "Fondo"), ti invita a leggere attentamente le seguenti informazioni riguardanti il trattamento dei dati personali dei propri iscritti.

Il Fondo Pensione dichiara che i dati personali comunicati saranno oggetto di trattamento nel rispetto della vigente normativa europea ed italiana in materia di dati personali e si impegna a trattarli nel rispetto dei principi di liceità, trasparenza e riservatezza.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO dei dati personali è il Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia, con sede legale in Parma, Via Università, 1 e sede amministrativa in Parma, Via La Spezia 138/a.

1. FONTE DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso del Fondo sono raccolti direttamente presso l'interessato ovvero presso terzi.

2. TIPI DI DATI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Il Fondo Pensione tratta i seguenti tipi di dati personali:

1. Dati comuni degli Associati, comunicati al momento dell'iscrizione;
2. Dati comuni degli Associati, dagli stessi dichiarati per l'espletamento dei servizi forniti dal Fondo (ad es. anticipazioni);
3. Dati appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del Regolamento, forniti volontariamente dagli Associati per l'espletamento dei servizi forniti dal Fondo.

3. FINALITA', BASE GIURIDICA E MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli interessati viene svolta dal Fondo esclusivamente nell'ambito della sua attività e con le seguenti finalità, dietro specifico consenso, ove necessario:

1. per il perfezionamento dell'iscrizione dell'associato, la gestione dei relativi rapporti e per le finalità connesse all'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema previdenziale obbligatorio, ai sensi del d.lgs. 5 dicembre 2005, n.252; la base legale per il trattamento di dati personali per la finalità di cui al punto 1. è l'art. 6(1)(b) del Regolamento, in quanto il trattamento è necessario all'erogazione di un servizio o per il riscontro di richieste dell'interessato; per quanto riguarda i dati appartenenti a speciali categorie ai sensi dell'art. 9 del Regolamento, la base giuridica è l'art. 6(1)(a) del medesimo. Il conferimento dei dati personali necessari per tale finalità non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di erogare i Servizi richiesti;
2. per adempiere ad obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, o da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate, nonché per finalità difensive. La finalità di cui al punto 2. rappresenta un trattamento legittimo di dati personali ai sensi dell'art. 6(1)(c) del Regolamento.

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 e in conformità alle istruzioni che saranno dallo stesso impartite.

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:

- compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione, delle coperture assicurative accessoria alle prestazioni del Fondo e dell'erogazione delle rendite;
- società di servizi amministrativi, contabili ed informatici;
- istituti bancari incaricati dell'attività di custodia e gestione del patrimonio;
- società del Gruppo Crédit-Agricole Italia e Fondazione Cariparma per motivi connessi all'operatività del Fondo Pensione;
- società di consulenza e professionisti che prestano la propria attività in favore del Fondo Pensione.

I dati sono, inoltre, 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.

Il Fondo Pensione, su richiesta dell'iscritto, fornirà l'elenco dei soggetti esterni ai quali i dati vengono trasmessi.

I dati personali potranno essere trasferiti all'estero, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

5. CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I Dati Personali trattati per la finalità di cui al punto 1 saranno conservati per il tempo strettamente necessario a raggiungere la stessa finalità, o fino a revoca del consenso per i dati appartenenti a particolari categorie, ai sensi dell'art. 9 del Regolamento. In ogni caso, trattandosi di trattamenti svolti per la fornitura di Servizi, il Fondo tratterà i Dati Personali fino al tempo permesso dalla normativa italiana a tutela dei propri interessi (Art. 2946 c.c. e ss.).

I Dati Personali trattati per le finalità di cui al punto 2. saranno conservati fino al tempo previsto dallo specifico obbligo o norma di legge applicabile.

6. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi degli articoli 15 e seguenti del Regolamento, l'interessato ha il diritto di chiedere al Fondo, in qualunque momento, l'accesso ai propri dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o di opporsi al loro trattamento, ha diritto di richiedere la limitazione del trattamento nei casi previsti dall'art. 18 del Regolamento, nonché di ottenere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati che lo riguardano, nei casi previsti dall'art. 20 del Regolamento.

Le richieste vanno rivolte per iscritto al Titolare, indirizzandole alla Segreteria del Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia, Via La Spezia 138/a - 43126 Parma (PR) - e-mail: fondopensione@credit-agricole.it.

In ogni caso l'interessato ha sempre diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo competente (Garante per la Protezione dei Dati Personali), ai sensi dell'art. 77 del Regolamento, qualora ritenga che il trattamento dei propri Dati Personali sia contrario alla normativa in vigore.

7. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolare del trattamento dei dati è il Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia, con Sede Legale in Via La Spezia 138/a, 43126 Parma (PR), Telefono: 0521/914902.

Responsabile per il trattamento dei dati è Previnet S.p.A., con sede in Via E. Forlanini, 24 - 31022 Preganziol (TV).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tenuto conto dell'informativa in materia di protezione dei dati personali fornitami dal Fondo Pensione

☐ do il consenso

☐ nego il consenso

al trattamento dei dati personali appartenenti a particolari categorie ex art. 9, par. 1, del Regolamento, in particolare i dati relativi alla salute trattati dal Fondo Pensione in concomitanza delle eventuali richieste di anticipazioni per spese sanitarie o di riscatto per invalidità.

Luogo e data _____

Firma dell'Aderente o dell'esercente la potestà genitoriale

Allega alla presente i seguenti documenti

(barrare la casella in corrispondenza di ciascun documento effettivamente allegato)

Anticipazione per spese sanitarie:

- ☐ Attestazione di struttura pubblica che riconosca la necessità dell'intervento o della terapia (allegato F)
 - ☐ Copia del preventivo di spesa rilasciato da chi effettuerà gli interventi (impegnandosi a produrre entro 18 mesi le copie delle relative fatture e/o ricevute fiscali)
 - ☐ Copia delle fatture e/o ricevute fiscali attestanti gli oneri effettivamente sostenuti
- Nel caso in cui l'anticipazione sia richiesta per il coniuge o i figli maggiorenni:
- ☐ informativa sulla privacy ai sensi di legge (allegato D)
 - ☐ dichiarazione attestante il grado di parentela (allegato E)
- ☐ Liberatoria di pagamento rilasciata dalla Finanziaria in presenza di cessione del quinto/pignoramento
 - ☐ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità

Si prega di inviare il presente modulo attraverso la procedura web presente all'interno della propria Area Riservata nella sezione Anticipi, cliccando sul pulsante "Richiedi anticipo" presente nel box corrispondente alla motivazione per la quale viene richiesta l'anticipazione e seguendo il processo guidato che consente anche l'upload della documentazione.

In caso di impossibilità o difficoltà nell'utilizzo della procedura web, l'Iscritto potrà contattare la struttura del Fondo al fine di reperire modalità alternative.

Per qualsiasi chiarimento o informazione potrà contattarci:
dal lunedì al venerdì dalle 10:30 alle 12:30 al seguente numero di telefono 0521/914010

(data)

(firma)

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.

**SI RICHIEDE DI ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI
RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'**



Allegato D

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL CONIUGE E DEI FIGLI

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE 2016/679)

Il **FONDO PENSIONE GRUPPO BANCARIO CRÉDIT AGRICOLE ITALIA** informa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "Regolamento" o "GDPR"), che la documentazione richiesta contiene dati personali che verranno trattati, sia con supporto cartaceo sia con l'ausilio di strumenti elettronici, ai fini della liquidazione delle quote versate al Fondo.

Il conferimento di tali dati è necessario alla liquidazione delle spettanze dovute e, pertanto, il rifiuto a fornire la documentazione di cui sopra ed il mancato consenso alle fasi del trattamento rendono impossibile l'espletamento di tale attività.

I dati personali possono essere comunicati:

- * ai soggetti deputati alla gestione dei contributi previdenziali complementari e all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari quali lo stesso Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia e il Service Amministrativo Previnet;
- * a terzi per la fornitura di servizi informatici e di archiviazione.

Titolare del trattamento dei dati è il **FONDO PENSIONE GRUPPO BANCARIO CREDIT AGRICOLE ITALIA**, con sede amministrativa in Parma, Via La Spezia n. 138/A.

All'interessato competono tutti i diritti di cui all'art. 15 e ss., del Regolamento.

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto l'informativa ed:
(Nome, Cognome del coniuge o del figlio/a)

☐ acconsente

☐ non acconsente

al trattamento dei dati.

(data)

(firma del coniuge o del figlio/a)

N.B. il presente modulo deve essere controfirmato dal coniuge o dal figlio per il quale si richiede l'anticipazione e rinviato al Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia unitamente alla documentazione richiesta.

Nel caso non si acconsenta al trattamento dei dati personali, il Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia non potrà procedere con l'elaborazione della richiesta di anticipazione.



Allegato E

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
ATTESTANTE IL GRADO DI PARENTELA**

Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____

Codice fiscale |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Nato/a a _____ (____) il _____

Residente a _____ (____) CAP _____

Via _____ n° _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace - artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 –

DICHIARA

che il/la signor/ra _____

nato/a a _____ Prov. (____) il _____

E'

_____ del sottoscritto.
(indicare il rapporto di parentela)

(data)

(firma)

DICHIARAZIONE ASL o MEDICO CURANTE

PER RICHIEDERE AL FONDO PENSIONE UNA ANTICIPAZIONE PER SPESE SANITARIE DERIVANTI DA GRAVISSIME SITUAZIONI PER TERAPIE ED INTERVENTI STRAORDINARI RICONOSCIUTI DALLE COMPETENTI STRUTTURE PUBBLICHE PER SE' O PER IL CONIUGE O PER I FIGLI

Al Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia

In relazione alla domanda presentata dal Vostro iscritto:

Cognome e Nome _____

Codice fiscale |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Nato/a a _____ (____) il _____

Residente a _____ (____) CAP _____

Via _____ n° _____

al fine di ottenere l'anticipazione di contributi accumulati nel Fondo Pensione, ai sensi della normativa vigente

si riconosce che:

☐ l'iscritto stesso

☐ il familiare _____
(Nome, Cognome e grado di parentela)

ha necessità di sottoporsi ad un intervento/terapie per:

.....
.....
.....

e dovrà sostenere spese sanitarie aventi carattere di straordinarietà, che vengono certificate come derivanti da gravissime situazioni.

_____ lì _____

Timbro e firma

N.B. il timbro del medico di famiglia deve riportare il codice regionale o ASL. Nel caso tale codice non fosse presente è necessario presentare certificazione del medico dove si attesta che l'aderente è un suo paziente.