



(da consegnare agli Uffici del Fondo o inviare via PEC a segreteriafondopensionemedici@pec.it)

Il/la sottoscritto/a.....C.F.....
nato/a.....prov.....il.....
Residente a.....prov.....cap.....via.....
Recapito telefonico.....Indirizzo e-mail.....

sostenute per gravissime situazioni riguardanti:																																																								
☐ sé stesso														☐ un figlio														☐ il coniuge/unito civilmente																												
per un importo, non superiore alla spesa sostenuta/da sostenere, pari al (scegliere una delle seguenti opzioni):																																																								
☐ % LORDO DELLA PROPRIA POSIZIONE INDIVIDUALE MATURATA (entro il massimo del 75%)																																																								
☐ UN IMPORTO NETTO DI EURO																																																								
Il Fondo si impegna ad erogare la prestazione entro 90 giorni dalla ricezione della richiesta, corretta e completa della documentazione e dei dati necessari a completare l'istruttoria.																																																								
IBAN DEL CONTO CORRENTE INTESTATO O COINTESTATO AL RICHIEDENTE sul quale liquidare la prestazione:																																																								
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																								
codice BIC/SWIFT (solo per accredito su banca estera)																																																								
presso la banca Filiale																																																								

1. di aver letto e compreso tutte le informazioni e le avvertenze riportate nel presente modulo, nel Regolamento sulle anticipazioni e nel Documento sul regime fiscale;
2. di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta;
3. di essere consapevole che, in base alla normativa PSD (Direttiva Europea sui Servizi di Pagamento), l'errata indicazione delle coordinate bancarie può determinare la mancata o l'inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del beneficiario e il Fondo, qualora la somma venisse accreditata sul conto corrente di un soggetto diverso dall'effettivo beneficiario;
4. di essere a conoscenza del fatto che il Fondo si riserva di valutare l'idoneità della documentazione prodotta e la validità della documentazione equipollente presentata;
5. di assumersi piena responsabilità della veridicità e fedeltà dei dati e delle dichiarazioni contenuti nella presente richiesta e ad essa allegati, nonché di essere consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci o reticenti e di falsità degli atti, comunque accertate, di essere passibile di sanzioni penali ed amministrative, secondo le disposizioni vigenti (D.P.R. n. 445/2000);
6. *(se abbia richiesto un'anticipazione sulla base di preventiva)* di impegnarsi ad inviare, non appena disponibile, copia della documentazione comprovante le spese effettivamente sostenute ed, eventualmente, a restituire la differenza nel caso in cui queste ultime risultino inferiori al preventivo. Inoltre, il sottoscritto è consapevole che, qualora non si possano fornire i giustificativi di spesa pari all'importo dell'anticipazione ricevuta, ove non si provveda alla restituzione dell'importo, le successive richieste di prestazione verranno rigettate; il Fondo si riserva facoltà di recuperare le somme indebitamente erogate. Lo stesso aderente è altresì consapevole che resta a proprio carico l'onere di procedere al recupero dell'imposizione fiscale.

Luoqo e data _____ Firma _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Cfr. Regolamento sulle anticipazioni: si rinvia all'art. 4.A, nonché alla Sezione III, relativa all'indicazione dell'ulteriore documentazione da allegare alla richiesta al ricorrere di casi particolari.

AVVERTENZE

- Si suggerisce di verificare la correttezza delle coordinate bancarie del conto corrente presso cui deve essere effettuato il bonifico riportando tutti i 27 caratteri che compongono l'IBAN. Si invita a verificare con attenzione l'esatta indicazione del codice IBAN: L'ASSENZA/INCOMPLETA INDICAZIONE DEL CODICE IBAN IMPEDISCE L'EROGAZIONE DELLA LIQUIDAZIONE. Il Fondo declina ogni responsabilità connessa all'errata indicazione dell'IBAN.
- In nessun caso, i documenti allegati alla richiesta verranno restituiti.
- In presenza di un contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR e/o delegazione di pagamento, per l'erogazione dell'intero importo deve essere prodotta apposita liberatoria validata da parte della finanziaria. In assenza della liberatoria, l'anticipazione sarà liquidata all'aderente nei limiti dei 4/5 dell'importo netto spettante; il restante 1/5 sarà trattenuto sulla posizione dell'iscritto a garanzia del debito residuo (art. 11 comma 10 D. Lgs. 252/2005); per i casi di sequestro e pignoramento il Fondo deve invece attenersi alle disposizioni dell'Autorità giudiziaria.
- Il Fondo provvede agli adempimenti conseguenti alla presente richiesta con tempestività e comunque entro il termine massimo di 90 giorni dalla ricezione della stessa corredata dalla documentazione completa. La richiesta non corretta per assenza dei requisiti prescritti dalla normativa viene respinta; quella non completa viene sospesa e poi respinta se non integrata entro 90 giorni. Una volta integrata la richiesta con i dati/documenti indicati dal Fondo, i termini previsti per la liquidazione dell'anticipazione riiniziano a decorre.
- Le somme presenti sulla posizione individuale verranno liquidate al netto delle imposte previste per legge. È possibile consultare il "Documento sul regime fiscale" disponibile nella sezione "Documenti" del sito del Fondo <https://www.fondomedici.eu/web/>.

Allegato 1

Dichiarazione Asl o medico di base del SSN o da Istituti o Cliniche convenzionate con il SSN

In relazione alla domanda di anticipazione della posizione in essere presso il Fondo pensione MEDICI presentata dall'aderente

Cognome e nome _____

nato/a a _____ il _____

SI DICHIARA CHE

il sig./sig.ra _____

(riportare il nome dell'aderente al Fondo oppure del figlio o del coniuge/unito civilmente interessato dalla terapia/intervento)

deve sostenere/ha sostenuto terapie/interventi aventi carattere di necessità e straordinarietà (sotto il profilo medico ed economico) per _____

Luogo, data

Firma e Timbro (completo di codice regionale)

Allegato 2

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 PER I SOGGETTI NEL CUI INTERESSE VIENE RICHIESTA, DA PARTE DELL'ADERENTE AL FONDO PENSIONE MEDICI, UN'ANTICIPAZIONE PER SPESE SANITARIE, PER L'ACQUISTO/COSTRUZIONE OPPURE RISTRUTTURAZIONE DELLA PRIMA CASA DI ABITAZIONE.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Da restituire firmato a cura del familiare)

Il/la sottoscritto/a,
presa visione di quanto previsto nella "Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679" relativa al Fondo pensione MEDICI (di seguito riportata), presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche quelli particolari di cui all'art. 9 del Regolamento UE n. 2016/679, secondo quanto descritto nell'informativa stessa.

Luogo, data _____

Firma _____

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo alla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati (di seguito "Regolamento"), il FONDO PENSIONE MEDICI (di seguito anche "Fondo" o "Fondo pensione"), in qualità di Titolare del trattamento dei dati, fornisce alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il Titolare del Trattamento dei dati è il FONDO PENSIONE MEDICI, con sede in Via Rodi, 24 - 00195 Roma, Codice Fiscale n. 96110000583, Telefono 06/31071059.

2. CATEGORIE DI DATI PERSONALI E FONTE DEI DATI

Fra i Dati Personali che il Fondo Pensione tratta rientrano, a titolo esemplificativo:

- a) Dati anagrafici (nome, cognome, codice fiscale); dati di contatto (numero di telefono, indirizzo e-mail, recapiti postali); dati bancari (IBAN); dati previdenziali; dati relativi al titolo di studio e all'attività lavorativa; dati relativi alla presenza di finanziamenti con soggetti terzi (cessione del quinto dello stipendio);
- b) Categorie particolari di dati relativi allo stato di salute (es. in caso di richieste anticipazioni per spese sanitarie).

I Dati Personali in possesso del Fondo Pensione sono raccolti di norma direttamente presso l'aderente, ovvero per il tramite del datore di lavoro che procede alla raccolta delle adesioni.

3. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati raccolti saranno trattati per le seguenti finalità:

- a) Adesione al Fondo effettuata dall'iscritto, nonché effettuazione delle ordinarie attività correlate all'adesione al Fondo, tra cui erogazione delle prestazioni previdenziali previste dallo Statuto e, più in generale, gestione dei rapporti con gli iscritti. In tal caso, il Fondo potrà trattare anche dati

rientranti nelle "categorie particolari" di cui all'art. 9 del GDPR, con particolare riferimento a dati idonei a rivelare lo stato di salute;

- b) Finalità connesse al necessario espletamento di attività amministrative, contabili, fiscali, patrimoniali, statistico-attuariali, al funzionamento istituzionale del Fondo e al rinnovo degli Organi collegiali.

La base giuridica del trattamento è costituita:

- 1. Per la finalità di cui sub a):

- Per i dati ordinari, dall'esecuzione del contratto associativo di cui l'interessato è parte, in particolare statuti e regolamenti associativi relativi al Fondo;

- Per le categorie particolari di dati (ad es. quelli idonei a rivelare lo stato di salute) dal consenso esplicito prestato dall'interessato in relazione al contratto associativo di cui egli è parte.

- 2. Per le finalità di cui sub b), dall'adempimento ad obblighi di legge.

Il conferimento dei Dati dell'aderente nonché la loro comunicazione alle categorie di soggetti sopra indicati, non è obbligatorio, ma l'eventuale rifiuto dell'interessato di fornire i propri dati ordinari e/o di prestare il consenso al trattamento di categorie particolari di dati personali comporterà l'oggettiva impossibilità per il Fondo Pensione di erogare le prestazioni correlate all'adesione al Fondo e/o di poter adempiere agli obblighi di legge inerenti al funzionamento del Fondo.

4. MODALITÀ DI TRATTAMENTO E PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti.

In caso di trattamento effettuato con modalità di elaborazione elettronica e non e sistemi di gestione e storage anche con hardware e software all'avanguardia, il Fondo potrà utilizzare società di servizi terze che saranno

rese edotte delle proprie responsabilità con comunicazione di nomina a Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR.

Il Titolare tratterà i dati personali per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto associativo di cui l'interessato è parte. I Dati Personali potranno, altresì, esser trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

5. CATEGORIE DI SOGGETTI CUI POSSONO ESSERE COMUNICATI I DATI

In taluni casi l'esecuzione del complesso delle attività connesse e/o strumentali alla gestione del Fondo pensione comporta la comunicazione di dati personali, ivi comprese categorie particolari di dati degli aderenti a società o enti esterni, quali ad esempio:

- a) Datori di lavoro tenuti alla contribuzione;
- b) Service amministrativo/società di consulenza per la gestione delle attività connesse alla gestione delle posizioni individuali in esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al fondo pensione e all'assistenza da prestare agli aderenti;
- c) Società di revisione in esecuzione degli obblighi di revisione contabile;
- d) Imprese di assicurazione in esecuzione degli obblighi derivanti dalle prestazioni garantite dal fondo pensione;
- e) Organo di Vigilanza (COVIP) e altri enti della Pubblica Amministrazione (ad esempio, Agenzia delle Entrate).

I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati effettueranno il trattamento dei dati medesimi e li utilizzeranno, a seconda dei casi, in qualità di Responsabili del trattamento espressamente nominati da parte del Titolare ai sensi della legge, o in qualità di Titolari autonomi.

Il fondo pensione designa "soggetti autorizzati" al trattamento tutti gli addetti *pro tempore* ed i collaboratori, anche occasionali, che svolgono mansioni che comportano il trattamento di dati personali.

6. TRASFERIMENTO DEI DATI EXTRA UE

I dati personali potranno essere trasferiti dal fondo pensione in Paesi extra - UE, nel caso di server su cui sono archiviati i dati personali degli iscritti che siano ubicati al di fuori del territorio dell'Unione Europea (ad esempio in caso di cloud storage). In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili.

7. DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Si informa che il Titolare del Trattamento ha designato, ai sensi dell'art. 37 del Regolamento il responsabile della protezione dei dati (Data Protection Officer, in sigla "DPO"), che è contattabile all'indirizzo e-mail: dpo@scudoprivacysrl.com.

8. DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Nella Sua qualità di interessato, l'aderente ha il diritto di:

- a) chiedere al Titolare l'accesso ai Dati, la loro cancellazione, la rettifica dei Dati inesatti, l'integrazione dei Dati incompleti, nonché la limitazione del trattamento nei casi previsti dall'art. 18 del GDPR;
- b) opporsi, in qualsiasi momento, in tutto od in parte, al trattamento dei Dati necessario per il perseguimento legittimo dell'interesse del Titolare;
- c) nel caso in cui siano presenti le condizioni per l'esercizio del diritto alla portabilità di cui all'art. 20 del GDPR, ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati forniti al Titolare, nonché, se tecnicamente fattibile, trasmetterli ad altro Titolare senza impedimenti;
- d) revocare il consenso prestato in qualsiasi momento;
- e) proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

9. MODALITA' DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento mediante trasmissione di una comunicazione scritta a:

FONDO PENSIONE MEDICI

Via Rodi, 24 - 00195 Roma

e-mail: info@fondopensionemedici.it

PEC: segreteriafondopensionemedici@pec.it