

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Può essere indicato alternativamente l'importo richiesto in cifre oppure in % del montante maturato. L'importo indicato si intende al LORDO delle imposte. In caso di duplice e contraddittoria compilazione (ossia compilazione sia dell'importo lordo richiesto, sia della percentuale richiesta) sarà attribuita prevalenza all'importo indicato in cifre, naturalmente nel rispetto dei limiti di legge e, ove necessario, della spesa documentata.

Si ricorda che ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria (8 anni) sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari per i quali non sia stato esercitato il riscatto totale della posizione individuale. Si ricorda inoltre che le somme percepite a titolo di anticipazione non possono mai eccedere, complessivamente, il 75% del totale dei versamenti, comprese le quote del TFR, maggiorati delle plusvalenze realizzate, effettuati alle forme pensionistiche complementari a decorrere dal primo momento di iscrizione alle predette forme.

E' obbligatorio indicare il motivo della richiesta, in conseguenza del quale sarà necessario allegare i seguenti documenti:

- (1) **SPESA SANITARIE:** Copia della **dichiarazione ASL o medico di base** (struttura pubblica competente) attestante il carattere gravissimo e straordinario delle spese sanitarie (facsimile allegato), oltre alla copia delle **fatture** attestanti le spese sostenute o i preventivi di spesa di operatori specializzati (in questo caso produrre in seguito, appena disponibili, le fatture relative).
- (2) **ACQUISTO PRIMA CASA:** Copia dell'**atto notarile** di acquisto, unitamente a **dichiarazione sostitutiva di atto notorio** da cui risulti la residenza anagrafica o l'intenzione di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto la propria residenza nel comune ove è ubicato l'immobile, nonché la **dichiarazione sostitutiva di atto notorio** anche in **autocertificazione**, da cui risulti la non titolarità di alcun diritto reale (proprietà o godimento) relativamente ad altre abitazioni nel territorio del comune ove è ubicato l'immobile nonché su altro immobile acquistato godendo delle agevolazioni fiscali situato sul territorio nazionale (facsimile allegato). È possibile produrre anche copia del contratto preliminare **registrato**, riservandosi di allegare successivamente il contratto notarile definitivo. In caso di acquisto della prima abitazione per i **figli**, allegare **certificato di stato di famiglia (anche in via di autocertificazione) o altra documentazione idonea** attestante il rapporto di parentela. In caso di acquisto in cooperativa, occorre produrre, in via provvisoria, **l'estratto notarile del libro dei soci** attestante la prenotazione dell'alloggio, il **contratto di appalto** sottoscritto dall'iscritto o dal legale rappresentante della cooperativa e la **documentazione degli esborsi sostenuti**; in via definitiva, non appena disponibile, dovrà prodursi **copia dell'atto pubblico di assegnazione dell'alloggio**. In caso di costruzione in proprio, occorre produrre in via immediata: la **concessione edilizia**, il **titolo di proprietà del terreno**, il **contratto di appalto o i preventivi di spesa**. In via definitiva, entro 30 giorni dall'erogazione, le **fatture** che attestino il pagamento dei lavori effettuati ed il **certificato comunale di ultimazione dei lavori**.
- (3) **RISTRUTTURAZIONE** di cui alle lettere a), b), c), e d) del c.1 dell'art.3 del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia di cui al D.P.R., 06/06/2001, n. 380: **attestazione della ditta che esegue i lavori circa la tipologia i intervento**; copia dell'**atto attestante la proprietà dell'immobile** da ristrutturare (estratto dalla Conservatoria dei Registri Immobiliari, ovvero l'atto notarile da cui risulti la proprietà dell'abitazione, ovvero il titolo costitutivo del diritto reale di godimento da cui risultino i dati catastali). Se gli interventi riguardano parti comuni dell'immobile, **copia della delibera assembleare** e della **tabella millesimale** di ripartizione delle spese. In caso di ristrutturazione della prima abitazione per i figli, allegare certificato di stato di famiglia attestante il rapporto di parentela. Copia delle **fatture/bonifici parlanti ex art. 16-bis del TUIR** attestanti le spese sostenute o i preventivi di spesa contenenti forme analoghe a quelle previste per godere delle detrazioni fiscali (in questo caso produrre in seguito, appena disponibili, le fatture relative).

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

FAC-SIMILE

**Dichiarazione ASL o altra struttura pubblica competente
per richiedere al Fondo Pensione una anticipazione
per spese sanitarie a seguito di gravissime situazioni relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie
e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche**

Al Fondo pensione _____

In relazione alla domanda presentata dal Vs. aderente:

Cognome e nome _____

nato/a _____ il _____

al fine di ottenere un'anticipazione dei contributi accumulati nel Fondo Pensione, come previsto
dall'art.11, comma 7, del D.Lgs. n° 252 del 05/12/2005,

SI DICHIARA

che il sig./sig.ra _____
(riportare il nome dell'aderente al Fondo Pensione o del familiare dell'aderente)

**deve sostenere TERAPIE/INTERVENTI LEGATI A GRAVISSIME SITUAZIONI ED
AVENTI CARATTERE DI STRAORDINARIETÀ SOTTO IL PROFILO MEDICO.**

_____ lì _____.

Timbro e firma

Istruzioni:

- *La certificazione di cui all'oggetto può essere rilasciata anche dal medico curante convenzionato o da Istituti o Cliniche convenzionate.*
- *Il Timbro e la firma della presente Certificazione sono obbligatori e devono consentire l'esatta identificazione del soggetto che ha attestato la situazione sanitaria; a tal fine la Certificazione può essere prodotta su carta intestata.*
- *In caso di spese sostenute per il familiare, allegare stato di famiglia rilasciato dal comune di residenza attestante il rapporto di parentela con l'aderente.*

AUTOCERTIFICAZIONE PER ACQUISTO PRIMA CASA

(Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____

Codice fiscale: _____ Sesso: M/F

Nato a: _____ Prov. _____ il: _____

Residente a: _____ Prov. _____ CAP: _____

Consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del predetto DPR nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi:

DICHIARA

(barrare una delle due caselline)

- di voler trasferire la mia residenza nell'abitazione oggetto dell'acquisto entro 18 mesi dal rogito;
- di essere già residente nell'immobile oggetto dell'acquisto (allegare certificato di residenza);

INOLTRE

- La non titolarità in via esclusiva o in comunione con il coniuge di alcun diritto reale (proprietà o godimento) acquistato senza agevolazioni "prima casa" relativamente ad altre abitazioni nel territorio del Comune di _____ dove è situato l'immobile per il quale ho richiesto anticipazione.
- Ovvero di impegnarmi ad alienare, prima di acquistare l'immobile per cui richiedo l'anticipazione, l'immobile acquistato senza agevolazioni "prima casa" situato nel Comune di _____ dove è situato l'immobile per il quale ho richiesto anticipazione (*).

(*)**ATTENZIONE:** Le agevolazioni "prima casa" non spettano quando si acquista una abitazione ubicata nello stesso Comune in cui si è già titolare di altro immobile acquistato senza fruire dei benefici "prima casa". Questo, anche se si assume l'impegno a vendere l'immobile già posseduto entro un anno dal nuovo acquisto.

INOLTRE

- Dichiaro di non essere titolare su tutto il territorio nazionale, neppure per quote, anche in regime di comunione legale, dei diritti di proprietà, usufrutto, uso, abitazione e nuda proprietà su altra casa di abitazione acquisita (a titolo oneroso o gratuito), anche a seguito di successione, con le agevolazioni "prima casa".
- Ovvero di impegnarmi ad alienare, entro 12 mesi dall'acquisto dell'immobile per cui richiedo l'anticipazione, acquisita (a titolo oneroso o gratuito), anche a seguito di successione, con le agevolazioni "prima casa" attualmente in mio possesso.

Luogo data e sottoscrizione

_____ li _____

Firma dell'aderente o del figlio maggiorenne _____

Informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679

In conformità al Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei i dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016) ASTRI Fondo Pensione con sede legale in Roma viale Parioli 10 Tel. 068072733 – Fax 0625496084 – PEC: astrifondopensione@pec.it (di seguito «il Fondo Pensione»), in qualità di «Titolare del trattamento», è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

Responsabile della protezione dei dati

Il Responsabile della protezione dei dati è la d.ssa Federica Voltan che risponde al seguente indirizzo mail: dpo_fondoastri@protectiontrade.it

Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso del Fondo sono raccolti direttamente presso l'interessato ovvero presso terzi, intendendosi per tali principalmente i soggetti abilitati alla raccolta delle adesioni (v. nota informativa).

Finalità del trattamento cui sono destinati i dati e natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti al Fondo Pensione, sono effettuati:

- per le finalità connesse all'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema previdenziale obbligatorio nonché delle altre prestazioni disciplinati dal 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 e in conformità alle istruzioni che saranno dallo stesso impartite.

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

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.

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

Periodo di conservazione dei dati personali

Il Fondo Pensione conserverà i dati personali per un periodo di 10 (dieci) anni decorrenti dalla cessazione del rapporto con l'interessato.

Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

In relazione ai dati personali conferiti, l'Interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016:

- diritto di accesso;
- diritto di ottenere la rettifica, l'integrazione, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento degli stessi;
- diritto di opposizione al trattamento;
- diritto alla portabilità dei dati;
- diritto di revocare il consenso;
- diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

L'Interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento mediante trasmissione di una comunicazione scritta - a mezzo lettera raccomandata o via PEC - alla sede di ROMA, Viale Parioli 10, CAP 00197

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016

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

dò il consenso nego il consenso

Firma dell'Aderente o dell'esercente la patria potestà e/o del soggetto interessato (coniuge o figlio) dal trattamento dei dati personali

_____X

_____X

al trattamento dei dati personali appartenenti a particolari categorie ex art. 9, par. 1, del Regolamento, segnatamente i dati relativi alla salute trattati dal Fondo Pensione in concomitanza dell'eventuale richiesta di anticipazioni per spese sanitarie.