

Cognome										Nome														
Codice Fiscale															Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F									
Nato a					Prov.					Stato					il									
Residente a															Prov.									
Via/Piazza															Num.					Cap				
Telefono fisso					Cellulare					e-mail														

**PRESTAZIONE PENSIONISTICA RICHIESTA**

A  100% CAPITALE    B  100% RENDITA    B.1  50% CAPITALE - 50% RENDITA    B.2  CAPITALE ..... % - RENDITA ..... %

**In caso di scelta della prestazione in rendita, totale o parziale, barrare la RENDITA scelta**

1 <input type="checkbox"/> Rendita vitalizia		2 <input type="checkbox"/> Rendita certa per <input type="checkbox"/> 5 anni* o per <input type="checkbox"/> per 10 anni* e poi vitalizia		3 <input type="checkbox"/> Rendita vitalizia reversibile* per il <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
4 <input type="checkbox"/> Rendita vitalizia con restituzione* del capitale residuo in caso di decesso dell'iscritto			5 <input type="checkbox"/> Rendita vitalizia con raddoppio per LTC (perdita dell'autosufficienza)		
FREQUENZA EROGAZIONE RENDITA		<input type="checkbox"/> Mensile		<input type="checkbox"/> Trimestrale	
		<input type="checkbox"/> Semestrale		<input type="checkbox"/> Annuale	

\*Indicare nell'apposito modulo allegato i dati del o dei beneficiari

**DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI**

Contributi non dedotti <b>NON</b> ancora comunicati (ultimo anno)	€ _____, _____
Contributi da premio di risultato <b>NON</b> ancora comunicati (ultimo anno)	€ _____, _____

**COORDINATE CONTO BANCARIO O POSTALE A ME INTESTATO**

IBAN

In assenza di un conto corrente a sé intestato si prega di contattare il Fondo.

Il sottoscritto è consapevole che in base alla normativa PSD (nuova Direttiva Europea sui Servizi di Pagamento), l'errata indicazione delle coordinate bancarie potrà determinare la mancata o l'inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del beneficiario e il Fondo Pensione, qualora la somma venisse accreditata sul conto corrente di un soggetto diverso dall'effettivo beneficiario.  
Il sottoscritto DICHIARA, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 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 ed in particolare di non avere attualmente rapporto di lavoro con soggetto tenuto alla contribuzione a FONDO GIORNALISTI. È 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. Si impegna, altresì, a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo al quale spedire il modello CU. Il sottoscritto DICHIARA di aver preso visione delle allegato Istruzioni, che costituiscono parte integrante del presente modulo.

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'Aderente \_\_\_\_\_

*(ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ')*

I Suoi dati saranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, del D. Lgs n. 196/2003 e s.m.i., come da informativa ricevuta in fase di adesione, disponibile anche sul sito web del Fondo e/o all'interno dell'area riservata.

**DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura dell'azienda)**

Ragione sociale	Codice azienda								
Data cessazione rapporto di lavoro _____ / _____ / _____									
Importo ultima contribuzione € _____, _____ versata o da versare in data _____ / _____ / _____					Quota esente fino al 31/12/2000: € _____, _____ (da compilare solo per iscritti con adesione precedente al 01/01/2001)				
Aliquota fiscale applicata al T.F.R. liquidato in azienda _____, _____ % <i>(da compilare solo per "vecchi" iscritti)</i>					Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000: € _____, _____ (solo per i "nuovi" iscritti con adesione precedente al 01/01/2001)				
Data compilazione _____					Il datore di lavoro (timbro e firma) _____				

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE E INVIATO a FONDO PENSIONE GIORNALISTI MEDIANTE PEC A [modulistica@pec-giornalisti.it](mailto:modulistica@pec-giornalisti.it) o posta cartacea

**ALLEGARE**

- 1) copia di un documento di identità in corso di validità
- 2) copia del codice fiscale
- 3) copia del provvedimento di accettazione e/o liquidazione della pensione attestante la maturazione dei requisiti pensionistici Inps/Inpgi

# ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

## Richiesta prestazione pensionistica

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

In questa sezione devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente e l'indirizzo di residenza; resta a discrezione dall'aderente indicare un recapito telefonico fisso/mobile e un indirizzo di posta elettronica.

Si fa presente che l'indirizzo di residenza indicato dall'aderente - salvo diversa esplicita indicazione - sarà quello al quale il Fondo Pensione spedisce eventuali comunicazioni inerenti alla pratica di liquidazione (ad es. richieste di integrazioni documentali, comunicazione in caso di erogazione di prestazione, ecc.)

### ALLEGARE

- copia di un documento di identità in corso di validità
- copia del codice fiscale
- copia del provvedimento di accettazione e/o liquidazione della pensione attestante la maturazione dei requisiti pensionistici Inps/Inpgi

### PRESTAZIONE PENSIONISTICA RICHIESTA

Ai sensi dell'articolo 11, comma 2, del Decreto Legislativo n. 252/2005, il diritto alla prestazione pensionistica, sia in capitale che in rendita, si acquisisce con almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari e al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza.

Se il periodo d'iscrizione è inferiore si può attendere di raggiungere i 5 anni oppure richiedere il riscatto utilizzando il modulo preposto scaricabile sul sito [www.fondogiornalisti.it](http://www.fondogiornalisti.it) sezione modulistica.

Il regime fiscale del riscatto per perdita dei requisiti di partecipazione è meno favorevole rispetto a quello applicato sulle prestazioni pensionistiche, sia in capitale che in rendita.

Per approfondire il trattamento fiscale delle prestazioni erogate dal Fondo si rinvia al "Documento sul regime fiscale" allegato alla Nota informativa.

**Capitale o Rendita?** - Le prestazioni pensionistiche possono essere erogate in capitale, secondo il valore attuale, fino ad un massimo del 50%; la parte residua deve essere erogata in forma di rendita.

Solamente in due casi è possibile richiedere l'erogazione al 100% in forma di capitale:

- 1) se si tratta di soggetto iscritto a previdenza complementare prima del 29 aprile 1993 (cc.dd. vecchi iscritti) ai sensi dell'art.23 del D. Lgs. n. 252/2005. In questo caso trova applicazione sull'intera prestazione il regime tributario vigente fino al 31/12/2006.
- 2) Se la rendita derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale è inferiore al 50% dell'assegno sociale, la prestazione pensionistica può essere percepita integralmente in forma di capitale.

### Scelta del tipo di Rendita

<b>Rendita vitalizia:</b> la rendita è corrisposta all'aderente finché in vita.
<b>Rendita reversibile:</b> la rendita è corrisposta all'aderente finché in vita e successivamente, nella misura prescelta (100% o 60%), alla persona da lui designata (reversionario), se sopravvive all'aderente stesso, fino a che tale persona è in vita.
<b>Rendita certa:</b> la rendita per i primi 5 o 10 anni - a scelta dell'aderente - è corrisposta all'aderente e, comunque, in caso di suo decesso, alla persona da lui designata; trascorso il periodo di certezza, la rendita è pagata all'aderente, se sopravvive, finché è in vita.
<b>Rendita "controassicurata":</b> la rendita è corrisposta all'aderente, finché in vita; al momento del decesso, viene restituito al beneficiario designato il montante residuo (ossia la differenza, se positiva, fra premio versato e rate di rendita lorde corrisposte).
<b>Rendita con raddoppio per "LTC":</b> la rendita è corrisposta all'aderente, finché in vita; la rendita viene raddoppiata in caso di perdita dell'autosufficienza da parte dell'aderente stesso.

**Le Rendite sono erogate da società Cattolica di Assicurazioni**

**Rateizzazione:** le rendite sono posticipate, quindi la prima rata è erogata al termine del periodo scelto.

**Tasso tecnico:** tasso tecnico 0%

### DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI

**Data 1° iscrizione** - Va indicata la data in cui l'aderente si è iscritto per la prima volta ad una forma pensionistica complementare.

**Contributi non dedotti e contributi da premio di produttività/risultato** - Entro il 31/12 dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla normativa. Qualora l'aderente maturi il diritto alla prestazione prima del 31 dicembre, la comunicazione deve essere resa contestualmente alla richiesta di prestazione, indicando l'ammontare dei contributi non dedotti versati al Fondo nell'ultimo anno e/o frazione d'anno che non siano già stati comunicati in precedenza (ad esempio: nella richiesta liquidazione di giugno 2021 vanno indicati, se non ancora comunicati, i contributi non dedotti del 2020 e, se del caso, dei primi sei mesi del 2021). Si ricorda che non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore dei familiari fiscalmente a carico. Parimenti, è necessario comunicare al Fondo l'importo dei contributi corrispondente al premio di risultato convertito in contribuzione alla previdenza complementare che non sia già stato comunicato in precedenza.

### COORDINATE CONTO BANCARIO O POSTALE

Indicare le coordinate bancarie o postali (IBAN) del conto corrente presso cui deve essere effettuato il bonifico e inviare l'attestazione di titolarità del conto corrente rilasciata dalla Banca o Poste dell'aderente a conferma che il conto sia registrato a suo nome. È indispensabile riportare tutti i 27 caratteri che compongono l'IBAN, come riportati nell'estratto conto che si riceve dalla propria Banca. Nel caso di conto estero deve essere comunicato anche il codice BIC/SWIFT, la denominazione e l'indirizzo/nazione della Banca estera di accreditato.

L'IBAN costituisce "l'identificativo unico" del beneficiario del pagamento pertanto si invita a verificare con attenzione l'esatta indicazione del codice IBAN. Il Fondo declina ogni responsabilità connessa all'errata indicazione dell'IBAN.

L'assenza del codice iban composto da 27 caratteri alfanumerici impedisce l'erogazione della prestazione

### DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

**Denominazione azienda e codice aziendale** - Indicare il datore di lavoro ed il codice aziendale.

**Data cessazione** - è la data in cui si interrompe il rapporto di lavoro.

**Importo ultima contribuzione versata o da versare a FONDO GIORNALISTI** - Riportare sempre l'importo dell'ultimo versamento (inteso come somma dei contributi azienda, dipendente e TFR) dovuto al Fondo e la relativa data in cui è stato/sarà versato.

**Quota esente su quanto maturato entro il 31/12/2000** - È l'ammontare totale dei contributi versati al Fondo dall'aderente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini TFR. Qualora l'importo della quota esente fosse uguale ai contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000 indicare "100%". Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

**Abbattimento base imponibile** su quanto maturato entro il 31/12/2000 si determina nella misura di € 309,87 (già Lire 600.00) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla percentuale di TFR versato. Da indicare esclusivamente per i "nuovi iscritti". Si precisa che il Fondo non può riconoscere in sede di liquidazione la franchigia di € 309,87 (o la parte di essa spettante) per quelle quote di TFR con competenza relativa all'annualità 2000, ma il cui versamento effettivo al Fondo sia avvenuto successivamente al 01/01/2001; in questo caso l'abbattimento può essere integralmente riconosciuto dal datore di lavoro, ferma restando la necessità di segnalare l'eventuale quota residua che il Fondo può riconoscere.

**Aliquota Fiscale applicata al TFR liquidato in azienda** - Da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti", cioè per coloro che alla data del 28 aprile 1993 erano iscritti ad un Fondo. Con aliquota TFR si intende l'aliquota IRPEF calcolata dal datore di lavoro al momento della cessazione del rapporto di lavoro per la tassazione del Trattamento di Fine Rapporto.

## DATI PERSONALI DEI BENEFICIARI

Qualora i beneficiari o reversionari siano più di due, compilare più schede

Cognome										Nome									
Codice Fiscale										Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F									
Nato a					Prov.					Stato					il				
Residente a										Prov.									
Via/Piazza										Cap									
Telefono fisso					Cellulare					e-mail									
<b>QUOTA PERCENTUALE SPETTANTE</b>										_____ % (da compilare solo in caso di più beneficiari)									
<b>COORDINATE BANCARIE</b>										IBAN									

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa allegata ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., autorizzando il trattamento dei miei dati personali

Firma Consenso al trattamento  
Beneficiario/Reversionario \_\_\_\_\_



Cognome										Nome									
Codice Fiscale										Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F									
Nato a					Prov.					Stato					il				
Residente a										Prov.									
Via/Piazza										Cap									
Telefono fisso					Cellulare					e-mail									
<b>QUOTA PERCENTUALE SPETTANTE</b>										_____ % (da compilare solo in caso di più beneficiari)									
<b>COORDINATE BANCARIE</b>										IBAN									

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa allegata ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., autorizzando il trattamento dei miei dati personali

Firma Consenso al trattamento  
Beneficiario/Reversionario \_\_\_\_\_



Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Aderente \_\_\_\_\_

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

**Reversionari:** in caso di scelta della "Rendita reversibile" indicare i dati della/le persona/e destinatarie della rendita reversibile. I reversionari indicati all'atto della presente richiesta non sono successivamente modificabili.

**Beneficiari:** in caso di scelta delle rendite "Rendita certa per 5 o 10 anni" indicare i dati della/le persona/e destinataria/e della rendita per il periodo residuo, in caso di morte dell'aderente prima dei 5 o 10 anni. In caso di scelta della "Rendita contro-assicurata" indicare i dati della/le persona/e destinatarie del montante residuo. Il beneficiario può essere una persona fisica o giuridica e può essere modificato in qualsiasi momento. L'ultima designazione sostituisce tutte le precedenti.

Qualora i reversionari o i beneficiari fossero più di uno indicare la quota percentuale spettante a ciascuno. In assenza il Fondo ripartirà in parti uguali.



Allegare

- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale di ciascun reversionario o beneficiario.

## ALLEGATO 1 -

### INFORMATIVA IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (“GDPR” O “REGOLAMENTO”), ED IN GENERALE IN OSSERVANZA DEL PRINCIPIO DI TRASPARENZA PREVISTO DAL REGOLAMENTO MEDESIMO, IL FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE DEI GIORNALISTI ITALIANI (PER BREVIÀ “FONDO”) FORNISCE LE SEGUENTI INFORMAZIONI IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

#### 1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO (CIOÈ IL SOGGETTO CHE DETERMINA LE FINALITÀ E I MEZZI DEL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI, “TITOLARE DEL TRATTAMENTO” O “TITOLARE”) È FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE DEI GIORNALISTI ITALIANI, IN PERSONA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE, CON SEDE IN ROMA, CORSO VITTORIO EMANUELE II N. 349, C.F. 96103590582, TEL. 066893545, PEC: FONDGIORNALISTI@PEC-GIORNALISTI.IT

#### 2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AVRÀ LA SEGUENTE FINALITÀ:

FINALITÀ DI CORRISPONDERE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI IN ATTUAZIONE DI QUANTO STABILITO DALLO STATUTO DEL FONDO PENSIONE E QUINDI LA GESTIONE EROGAZIONE E QUANT’ALTRO CONNESSO AI SERVIZI, ALLE PRESTAZIONI ED AI BENEFICI IN GENERE RELATIVI A DETTA ISCRIZIONE, COMPRESSE LE FORMALITÀ ED ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI E CONTABILI (AD ESEMPIO: ACQUISIZIONE DI INFORMAZIONI PRELIMINARI ALLA CONCLUSIONE DELL’ADESIONE; ESECUZIONE DI OPERAZIONI SULLA BASE DEGLI OBBLIGHI DERIVATI DALL’ASSOCIAZIONE PER ESIGENZE DI TIPO OPERATIVO E GESTIONALE, PER ESIGENZE DI CONTROLLO SULL’ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE, PER VERIFICA DELLA REGOLARITÀ FISCALE E CONTRIBUTIVA, PER LA GESTIONE DEL CONTENZIOSO–VERIFICHE, DIFFIDE, TRANSAZIONI, RECUPERO CREDITI, CONTROVERSIE GIUDIZIARIE, ETC.), SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ INERENTI ALLA VITA ASSOCIATIVA; ADEMPIMENTO DEGLI OBBLIGHI PREVISTI DA LEGGI, REGOLAMENTI O DALLA NORMATIVA COMUNITARIA, NONCHÉ DA DISPOSIZIONI IMPARTITE DA PUBBLICHE AUTORITÀ A CIÒ LEGITTIMATE O DA ORGANI DI VIGILANZA A CUI IL FONDO È SOGGETTO; SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E PROMOZIONE INERENTI AL PERSEGUIMENTO DELLA FINALITÀ PREVIDENZIALE COMPLEMENTARE, NON STRETTAMENTE RICONDUCEBILIALE RAPPORTO ASSOCIATIVO (IN CASO L’INTERESSATO NON ESPRIMA DISSENSO).

#### 3. TIPOLOGIA DATI TRATTATI

POSSONO ESSERE OGGETTO DI TRATTAMENTO LE SEGUENTI CATEGORIE DI DATI:

- DATI ANAGRAFICI (COGNOME, NOME, DATA LUOGO DI NASCITA, RESIDENZA...) DELL’ASSOCIATO, DELL’EVENTUALE SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO E DEGLI EVENTUALI BENEFICIARI;
- CODICE FISCALE E/O PARTITA IVA;
- NUMERO DI TELEFONO/INDIRIZZO E-MAIL;
- DATI DELLA CONTRIBUZIONE E VALORE DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE;
- STATO DI SALUTE IN CASO DI RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE PER SPESE SANITARIE O DI RISCATTO PER INVALIDITÀ PERMANENTE;
- STATO DI SALUTE IN CASO DI PRESTAZIONI ACCESSORIE PER INVALIDITÀ O PREMORIENZA. (SE PREVISTO).

#### 4. BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO ED OBBLIGATORietà DEL CONFERIMENTO

IL CONFERIMENTO DEI DATI RICHIESTI È OBBLIGATORIO PER L’ADEMPIMENTO DELLE FINALITÀ PERSEGUITE DAL FONDO PENSIONE.

L’EVENTUALE RIFIUTO COMPORTERÀ L’INEVITABILE RIGETTO DELLA DOMANDA DI ADESIONE AL FONDO PENSIONE PRESENTATA DALL’INTERESSATO, NONCHÉ DELLE RICHIESTE CORRELATE ALLA PARTECIPAZIONE DELL’INTERESSATO AL FONDO ANCHE RELATIVE A SOGGETTI EVENTUALMENTE DIVERSI DALL’INTERESSATO (ES. FAMILIARI).

UNA VOLTA PERFEZIONATA L’ADESIONE AL FONDO PENSIONE IL CONFERIMENTO DEI DATI ULTERIORMENTE NECESSARI, O L’AGGIORNAMENTO DI QUELLI GIÀ FORNITI, È OBBLIGATORIO PER TUTTO QUANTO È RICHIESTO DAGLI OBBLIGHI LEGALI E STATUTARI E, PERTANTO, L’EVENTUALE RIFIUTO A FORNIRLI IN TUTTO O IN PARTE PUÒ DAR LUOGO ALL’IMPOSSIBILITÀ PER IL FONDO PENSIONE DI DARE ESECUZIONE AL RAPPORTO ASSOCIATIVO.

LA BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO CONSISTE NEL FATTO CHE IL TRATTAMENTO È NECESSARIO: PER L’ESECUZIONE DELLE FINALITÀ STABILITE DALLO STATUTO DEL FONDO O PER L’ADEMPIMENTO DI UN OBBLIGO LEGALE A CUI È SOGGETTO IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO O PER L’ESECUZIONE DI UN COMPITO DI INTERESSE PUBBLICO DI CUI È INVESTITO IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO.

#### 5. RACCOLTA, MODALITÀ DI TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE

I DATI SONO RACCOLTI PRESSO L’INTERESSATO, CIOÈ SONO I DATI CHE LEI CI FORNIRÀ, NONCHÉ QUELLI COMUNICATI DAGLI ENTI PREPOSTI (AZIENDA, ENTE PUBBLICO...) E DALLE EVENTUALI SOCIETÀ FINANZIARIE CHE COMUNICANO LA CESSIONE DEL CREDITO DELL’INTERESSATO.

IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI È SVOLTO DIRETTAMENTE DAL FONDO E/O DA SOGGETTI ESTERNI ALL’UOPO INCARICATI, IN QUALITÀ DI RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO (FRA GLI ALTRI, I SERVICE AMMINISTRATIVI) O DA AUTONOMI TITOLARI QUALI LE COMPAGNIE DI ASSICURAZIONI, LE BANCHE, GLI INTERMEDIARI FINANZIARI, LE SOCIETÀ DI GESTIONE DI DATI E INCARICATE DELL’IMBUSTAMENTO E INVIO DELLA CORRISPONDENZA, GLI ENTI PUBBLICI.

IL TRATTAMENTO SARÀ EFFETTUATO:

- MEDIANTE L’UTILIZZO DI SISTEMI MANUALI E AUTOMATIZZATI;
- DA SOGGETTI O CATEGORIE DI AUTORIZZATI ALL’ASSOLVIMENTO DEI RELATIVI COMPITI;
- CON L’IMPIEGO DI MISURE ADEGUATE A GARANTIRE LA RISERVATEZZA DEI DATI ED EVITARE L’ACCESSO AGLI STESSI DA PARTE DI TERZI NON AUTORIZZATI.

I SUOI DATI SARANNO CONSERVATI PER TUTTA LA DURATA DEL RAPPORTO ASSOCIATIVO E, DOPO LA CESSAZIONE DEL RAPPORTO –LIMITATAMENTE AI DATI A QUEL PUNTO NECESSARI– PER L’ESTINZIONE DELLE OBBLIGAZIONI ASSUNTE E PER L’ESPLETAMENTO DI TUTTI GLI EVENTUALI ADEMPIMENTI DI LEGGE E PER LE ESIGENZE DI TUTELA ANCHE ASSOCIATIVA CONNESSI O DA ESSO DERIVANTI.

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.

NON VI SONO PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI.

## 6. COMUNICAZIONE DEI DATI

FERME RESTANDO LE COMUNICAZIONI ESEGUITE IN ADEMPIMENTO DI OBBLIGHI DI LEGGE E ASSOCIATIVI, TUTTI I DATI RACCOLTI ED ELABORATI POTRANNO ESSERE COMUNICATI, ESCLUSIVAMENTE PER LE FINALITÀ SOPRA SPECIFICATE, A:

- A) TUTTI I SOGGETTI CUI LA FACOLTÀ DI ACCESSO A TALI DATI È RICONOSCIUTA IN FORZA DI PROVVEDIMENTI NORMATIVI;
- B) DIPENDENTI, COLLABORATORI, FORNITORI DEL TITOLARE, NELL’AMBITO DELLE RELATIVE MANSIONI E/O OBBLIGHI RELATIVI ALL’ESECUZIONE DEL RAPPORTO ASSOCIATIVO CON LEI ( TRA I SOGGETTI FORNITORI DEL TITOLARE SI INDICANO A TITOLO ESEMPLIFICATIVO: ISTITUTI BANCARI E CREDITIZI INCARICATI DELL’ATTIVITÀ DI CUSTODIA E GESTIONE DEL PATRIMONIO; SOCIETÀ DI SERVIZI AMMINISTRATIVI, CONTABILI ED INFORMATICI; IMPRESE DI ASSICURAZIONI E SOCIETÀ FINANZIARIE; CONSULENTI LEGALI, AVVOCATI, CONSULENTI FISCALI E COMMERCIALISTI);
- C) AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE E AUTORITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO, QUANDO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE.

## 7. LUOGO DI TRATTAMENTO DEI DATI

LO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITÀ AVVIENE SUL TERRITORIO DELL’UNIONE EUROPEA. NON VI È INTENZIONE DI TRASFERIRE I DATI AL DI FUORI DEL TERRITORIO DELL’UNIONE EUROPEA O AD UN’ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE.

## 8. DIRITTI DELL’INTERESSATO

LE RICORDIAMO CHE IL GDPR LE ATTRIBUISCE L’ESERCIZIO DEI SEGUENTI DIRITTI DI:

- a) ACCESSO AI DATI PERSONALI (AVRÀ QUINDI IL DIRITTO DI AVERE GRATUITAMENTE LE INFORMAZIONI IN MERITO AI DATI PERSONALI DETENUTI DAL TITOLARE ED AL RELATIVO TRATTAMENTO, NONCHÉ DI OTTENERNE COPIA IN FORMATO ACCESSIBILE);
- b) RETTIFICA DEI DATI (PROVVEDEREMO, SU SUA SEGNALAZIONE, ALLA CORREZIONE O INTEGRAZIONE DEI SUOI DATI NON CORRETTI O IMPRECISI, ANCHE DIVENUTI TALI IN QUANTO NON AGGIORNATI);
- c) REVOCA DEL CONSENSO (QUALORA IL TRATTAMENTO AVVENGA IN FORZA DI CONSENSO DA LEI MANIFESTATO, LEI POTRÀ REVOCARE IL CONSENSO IN QUALSIASI MOMENTO, SENZA PREGIUDICARE LA LICEITÀ DEL TRATTAMENTO PRESTATO PRIMA DELLA REVOCA);
- d) CANCELLAZIONE DEI DATI (DIRITTO ALL’OBLIO), (AD ESEMPIO, I DATI NON SONO PIÙ NECESSARI RISPETTO ALLE FINALITÀ PER LE QUALI SONO STATI RACCOLTI O TRATTATI; SONO STATI TRATTATI ILLECITAMENTE; DEVONO ESSERE CANCELLATI PER ADEMPIERE UN OBBLIGO LEGALE; LEI HA REVOCATO E NON SUSSISTE ALTRO FONDAMENTO GIURIDICO PER IL TRATTAMENTO; LEI SI OPpone AL TRATTAMENTO);
- e) LIMITAZIONE DEL TRATTAMENTO (IN DETERMINATI CASI–CONTESTAZIONE DELL’ESATTEZZA DEI DATI, NEL TEMPO NECESSARIO ALLA VERIFICA; CONTESTAZIONE DELLA LICEITÀ DEL TRATTAMENTO CON OPPOSIZIONE ALLA CANCELLAZIONE; NECESSITÀ DI UTILIZZO PER I SUOI DIRITTI DI DIFESA, MENTRE ESSI NON SONO PIÙ UTILI AI FINI DEL TRATTAMENTO; SE VI È OPPOSIZIONE AL TRATTAMENTO, MENTRE VENGONO SVOLTE LE NECESSARIE VERIFICHE– I DATI VERRANNO CONSERVATI CON MODALITÀ TALI DA POTER ESSERE EVENTUALMENTE RIPRISTINATI, MA, NEL MENTRE, NON SONO CONSULTABILI DAL TITOLARE SE NON APPUNTO IN RELAZIONE ALLA VALIDITÀ DELLA SUA RICHIESTA DI LIMITAZIONE).
- f) OPPOSIZIONE IN TUTTO O IN PARTE AL TRATTAMENTO PER MOTIVI LEGITTIMI (IN DETERMINE CIRCOSTANZE LEI POTRÀ COMUNQUE OPPORSI AL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI, IN PARTICOLARE, QUALORA I DATI PERSONALI SIANO TRATTATI PER FINALITÀ DI MARKETING DIRETTO, LEI HA IL DIRITTO DI OPPORSI IN QUALSIASI MOMENTO AL TRATTAMENTO, COMPRESA LA PROFILAZIONE NELLA MISURA IN CUI SIA CONNESSA A TALE MARKETING DIRETTO. QUALORA I DATI PERSONALI SIANO TRATTATI A FINI DI RICERCA SCIENTIFICA O STORICA O A FINI STATISTICI, PER MOTIVI CONNESSI ALLA SUA SITUAZIONE PARTICOLARE, HA IL DIRITTO DI OPPORSI AL TRATTAMENTO, SALVO SE IL TRATTAMENTO SIA NECESSARIO PER L’ESECUZIONE DI UN COMPITO DI INTERESSE PUBBLICO);
- g) PORTABILITÀ DEI DATI (QUALORA IL TRATTAMENTO SI BASI SUL CONSENSO O SU UN RAPPORTO ASSOCIATIVO E SIA EFFETTUATO CON MEZZI AUTOMATIZZATI, SU SUA RICHIESTA, RICEVERÀ IN UN FORMATO STRUTTURATO, DI USO COMUNE E LEGGIBILE DA DISPOSITIVO AUTOMATICO, I DATI PERSONALI CHE LA RIGUARDANO E POTRÀ TRASMETTERLI AD UN ALTRO TITOLARE DEL TRATTAMENTO, SENZA IMPEDIMENTI DA PARTE DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO CUI LI HA FORNITI E, SE TECNICAMENTE FATTIBILE, POTRÀ OTTENERE CHE DETTA TRASMISSIONE VENGA EFFETTUATA DIRETTAMENTE DA QUEST’ULTIMO).
- h) PROPOSIZIONE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO (GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI – GARANTE PRIVACY).

PER CONTATTI SPECIFICAMENTE RELATIVI ALLA TUTELA DEI DATI PERSONALI, COMPRESO L’ESERCIZIO DEI DIRITTI DI CUI SOPRA, SI INDICA IN PARTICOLARE L’INDIRIZZO E-MAIL: [INFO@FONDOGIORNALISTI.IT](mailto:INFO@FONDOGIORNALISTI.IT) AL QUALE SI PREGA DI VOLER RIVOLGERE LE VOSTRE EVENTUALI RICHIESTE.

TUTTE LE INFORMAZIONI RELATIVE ALLA TUTELA DEI DATI PERSONALI, COMPRESA COPIA AGGIORNATA DELLA PRESENTE INFORMATIVA, SONO REPERIBILI SUL SITO INTERNET [WWW.FONDOGIORNALISTI.IT](http://WWW.FONDOGIORNALISTI.IT), ALLA VOCE “PRIVACY”.

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(LA MANCANZA DI CONSENSO IMPEDISCE LA LAVORAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE)

DATA, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_ 