

MODULO DI VARIAZIONE TIPO DI CONTRIBUZIONE

Preso visione dello Statuto e della nota informativa, il/la sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ____ / ____ / ____
 Comune di nascita: _____ Prov: (____) Tel.: _____

Avendo già aderito al FPDDI mediante il versamento della quota annuale del mio TFR

DICHIARO

Di voler aggiungere al versamento in essere presso il FPDDI anche:

il contributo minimo previsto dallo schema contributivo vigente

Ovvero

Avendo già aderito al FPDDI mediante il versamento del contributo minimo previsto dallo schema contributivo vigente

DICHIARO

Di voler aggiungere al versamento in essere presso il FPDDI anche:

la quota annuale del mio TFR la cui entità sarà comunicata tramite la compilazione dell'apposito modulo ministeriale (VAR-TFR)

DELEGO

Il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione e dalla quota annuale del TFR i contributi dovuti ed a provvedere al relativo versamento al FPDDI.

DICHIARO

Altresì, sotto la mia responsabilità, che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Le mie contribuzioni saranno investite nei comparti attualmente in uso e da me scelti.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione dell'informativa di cui al decreto legislativo 101/2018, pubblicato nel sito web del FPDDI, il/la sottoscritto/a acconsente, a norma del decreto legislativo sopra citato:

- **Al trattamento dei propri dati personali, funzionale all'esercizio dell'attività di previdenza complementare;**
- **Alla comunicazione degli stessi dati ai soggetti indicati nella predetta normativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità indicate nella medesima normativa o obbligatori per legge;**
- **Alla comunicazione a terzi per la fornitura di servizi amministrativi, contabili, informatici e di archiviazione;**
- **Al trasferimento degli stessi all'estero come indicato nella predetta normativa.**

Rimane inteso che il consenso da me rilasciato è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data Compilazione: / / **Firma:** _____

**IL MODULO VA INVIATA VIA E-MAIL A: dipendenti@fondopensioneibm.it
 Oppure tramite posta interna IBM a: MI SEG 100 - ovvero per posta esterna a: Fondo Pensione per i Dipendenti e Dirigenti IBM - Via Roma 15 - 20054 Segrate MI**