

## RICHIESTA PER LA STAMPA DEL MODULO DI ADESIONE

(aderente settore privato)

Questo modulo deve essere inviato e/o consegnato a:  
**Fondo Pensione Laborfonds c/o il Service Amministrativo Pensplan Centrum S.p.A.**  
Via della Mostra 11/13 – 39100 Bolzano oppure Via Gazzoletti 2 – 38122 Trento.  
In alternativa a mezzo fax al n. 0471 317666 oppure via email all'indirizzo: [info@laborfonds.it](mailto:info@laborfonds.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 codice fiscale \_\_\_\_\_ codice titolo di studio\* \_\_\_\_\_  
 nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ nazione \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
 domiciliato/a a (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

\* Codici titolo di studio: **01**: nessuno; **02**: Licenza elementare; **03**: Licenza media inferiore; **04**: Diploma professionale; **05**: Diploma media superiore; **06**: Diploma universitario/laurea triennale; **07**: Laurea/laurea magistrale; **08**: Specializzazione post-laurea.

### dipendente di:

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
 partita IVA \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
 sede di lavoro (se diversa dalla sede legale) a \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

### con contratto collettivo:

Contratto collettivo \_\_\_\_\_  
 settore \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

**+** da indicare solo per i contratti collettivi di lavoro del settore agricolo:

- ☐ **contratto a tempo indeterminato**  
☐ **contratto a tempo determinato**  
☐ **altre tipologie contrattuali**  
☐ **solo per impiegati e dirigenti agricoli:** ☐ iscritto a ENPAIA ☐ non iscritto a ENPAIA

**QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE:** è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

## + CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA

### 1. Conoscenza dei fondi pensione

- ☐ ne so poco  
☐ sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare finanziario o assicurativo  
☐ ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni

### 2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione

- ☐ non ne sono al corrente  
☐ so che le somme versate non sono liberamente disponibili  
☐ so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge

### 3. A che età prevede di andare in pensione?

\_\_\_\_\_ anni

### 4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)?

\_\_\_\_\_ per cento

### 5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?

- ☐ sì ☐ no

### 6. Ha verificato il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

- ☐ sì ☐ no

## + CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7, 8 e 9

### 7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)

- ☐ Risparmio medio annuo fino a 3.000 € (punteggio 1) ☐ Risparmio medio annuo oltre 5.000 € (punteggio 3)  
☐ Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 € (punteggio 2) ☐ Non so/non rispondo (punteggio 1)

### 8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?

- ☐ 2 anni (punteggio 1) ☐ 7 anni (punteggio 3) ☐ 20 anni (punteggio 5)  
☐ 5 anni (punteggio 2) ☐ 10 anni (punteggio 4) ☐ Oltre 20 anni (punteggio 6)

### 9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?

- ☐ Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1)  
☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2)  
☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3)

Punteggio ottenuto \_\_\_\_\_

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un AUSILIO NELLA SCELTA TRA LE DIVERSE OPZIONI DI INVESTIMENTO offerte dal Fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

#### GRIGLIA DI VALUTAZIONE

Categoria del comparto	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
	Garantito Obbligazionario puro Obbligazionario misto	Obbligazionario misto Bilanciato	Bilanciato Azionario

La scelta di un percorso life-cycle (o comparto data target) è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal Questionario di autovalutazione. In caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del Questionario non risulta possibile: l'aderente deve, in questi casi, effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

- ☐ L'aderente attesta che il Questionario è stato compilato in ogni sua parte e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.
- ☐ L'aderente, nell'attestare che il Questionario NON è stato compilato, oppure è stato COMPILATO SOLO IN PARTE, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

\_\_\_\_\_,  
Luogo

\_\_\_\_\_,  
Data

\_\_\_\_\_,  
Firma

**SCEGLIE/DICHIARA:**

- + il seguente comparto di investimento (indicare solamente una scelta):  
☐ **Linea Garantita (comparto garantito)**      ☐ **Linea Prudente-Etica (comparto obbligazionario misto)**  
☐ **Linea Bilanciata (comparto bilanciato)**      ☐ **Linea Dinamica (comparto bilanciato)**
- + come lingua del Modulo di adesione, dei servizi forniti e delle comunicazioni da parte del Fondo:  
☐ **italiano**      ☐ **tedesco**
- + di ricevere tutte le comunicazioni del Fondo (sia di carattere obbligatorio che non):  
☐ **solo in formato elettronico all'indirizzo e-mail indicato a pag. 1**  
☐ **solo in formato cartaceo all'indirizzo di residenza (o se diverso di domicilio) indicato a pag. 1**
- + anzianità contributiva previdenziale obbligatoria al 31.12.1995: ☐ **≥ 18 anni**      ☐ **< 18 anni**
- + data prima occupazione: ☐ **anteriore al 29.04.1993**      ☐ **successiva al 28.04.1993**
- + la seguente quota di TFR da versare al Fondo:  
+ se prima occupazione anteriore al 29.04.1993  
☐ **quota TFR riservata da contratto collettivo**      ☐ **100% del TFR**  
+ se prima occupazione successiva al 28.04.1993  
☐ **100% del TFR (scelta obbligata per legge)**
- + il seguente contributo a proprio carico da trattenere in busta paga e versare al Fondo:  
☐ **il contributo minimo a proprio carico previsto dal contratto collettivo**  
☐ **un contributo pari a  % della base di calcolo indicata dal contratto collettivo**
- + la precedente iscrizione alla forma pensionistica complementare  
  
e richiede il trasferimento della posizione ivi maturata al Fondo Pensione Laborfonds:  
☐ **sì**      ☐ **no**
- In merito, è consapevole che per far valere:
- a. la richiesta di trasferimento, È NECESSARIO trasmettere a Laborfonds, unitamente al modulo di adesione, la **SCHEDA DEI COSTI** di tale forma pensionistica complementare<sup>1</sup>, **debitamente firmata**;
- b. l'anzianità di iscrizione alla previdenza complementare maturata presso la suddetta forma pensionistica complementare, qualora non venga richiesto il trasferimento al Fondo Pensione Laborfonds, È NECESSARIO trasmettere un'**attestazione**, rilasciata dalla precedente forma pensionistica, recante la data di decorrenza dell'adesione e lo stato di permanenza dell'iscrizione.
- + di aver preso visione dei documenti "Informazioni chiave per l'aderente" e "La mia pensione complementare" versione standardizzata; dichiara altresì di essere a conoscenza che la Nota informativa e lo Statuto sono disponibili su sito internet [www.laborfonds.it](http://www.laborfonds.it) e che gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo a fronte di espressa richiesta
- + di ricevere informazioni e promozioni in ambito previdenziale complementare e socio-assistenziale, non strettamente riconducibili al rapporto associativo: ☐ **sì**      ☐ **no**

**RICHIEDE**

la stampa del Modulo per l'adesione al Fondo Pensione Laborfonds precompilato con i dati su indicati, **avendo letto e compreso tutte le informazioni contenute nella presente.**

Data

Firma \_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati personali**

Presa visione dell' "Informativa per il trattamento dei dati personali di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196" relativa al Fondo Pensione Laborfonds (disponibile sul sito [www.laborfonds.it](http://www.laborfonds.it)) il/la sottoscritto/a acconsente, a norma dell'articolo 23 del decreto richiamato, al trattamento dei dati personali, anche "sensibili", che lo/la riguardano con le modalità e per le finalità ivi indicate.

Data

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non sia tenuta a redigerla.

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE ED INFORMAZIONI IMPORTANTI

### Scelta del comparto di investimento

- + Prima di indicare un comparto di investimento, consultare le “Informazioni chiave per l'aderente” e compilare il “**Questionario di autovalutazione**”, che rappresenta un ausilio nella scelta tra le diverse opzioni di investimento offerte dal Fondo. La scelta tra le diverse opzioni di investimento è libera e potrà divergere da quella che risulta congrua sulla base del punteggio ottenuto con il Questionario di autovalutazione.
- + **SE NELLA PRESENTE RICHIESTA NON VIENE INDICATO UN COMPARTO DI INVESTIMENTO, LA SCELTA VIENE CONSIDERATA EFFETTUATA PER LA “LINEA GARANTITA”.**
- + Il comparto di investimento indicato all'atto dell'adesione può essere variato (*switch*) dopo un anno di partecipazione allo stesso.
- + Non è consentito suddividere i flussi contributivi e/o frazionare la propria posizione individuale su più comparti.

### Scelta sulle modalità di ricezione di tutte le comunicazioni del Fondo

- + In alternativa alla trasmissione per posta ordinaria, è possibile richiedere l'invio di tutte le comunicazioni del Fondo in formato elettronico. Per gli aderenti che scelgono di ricevere le comunicazioni in formato elettronico viene applicato uno sconto, tramite riaccredito, di 2 euro sulla quota associativa annua corrisposta in relazione all'anno precedente. È possibile fare questa scelta oppure modificarla accedendo ai Servizi Online del Fondo (sull'area riservata del sito [www.laborfonds.it](http://www.laborfonds.it)) oppure inviando l'apposito modulo disponibile sul sito del Fondo.

### Contribuzione

- + L'indicazione sull'anzianità contributiva previdenziale obbligatoria (es. INPS) maturata al 31.12.1995, inferiore o superiore a 18 anni, è richiesta in relazione alla scelta della percentuale di TFR da versare al Fondo Pensione Laborfonds, anche in caso di successiva modifica del datore di lavoro.
- + Per la data di prima occupazione antecedente o successiva al 29.04.1993, si intende il lavoro che ha determinato il primo versamento contributivo alla previdenza obbligatoria, es. INPS. I lavoratori con prima occupazione successiva al 28.04.1993 devono versare il 100% del TFR. Il lavoratore con prima occupazione antecedente il 29.04.1993 può scegliere di versare la quota di TFR a lui riservata dal contratto collettivo (se il contratto/l'accordo collettivo non prevede niente, la quota di TFR da versare al Fondo non può essere inferiore al 50%) oppure il 100% del TFR. Dal momento in cui si sceglie di contribuire con il 100% del TFR non è più possibile modificare tale scelta versando una percentuale di TFR inferiore.
- + **Il contributo del datore di lavoro previsto dal contratto collettivo spetta unicamente nel caso in cui il lavoratore versi al Fondo almeno il contributo minimo a suo carico individuato dallo stesso contratto collettivo.**
- + La misura del contributo minimo a carico del lavoratore e del contributo a carico del datore di lavoro (nonché la quota di TFR riservata ai lavoratori di prima occupazione antecedente il 29.04.1993) sono indicate nel contratto collettivo applicato dal datore di lavoro. Sul sito del Fondo sono pubblicate le schede sintetiche relative ai principali contratti collettivi.
- + La **misura della contribuzione a carico del lavoratore**, indicata al momento dell'adesione e trattenuta in busta paga, può essere successivamente modificata in aumento o in diminuzione comunicando la variazione al datore di lavoro tramite l'apposito modulo. E' anche possibile versare direttamente al Fondo **contributi volontari aggiuntivi una tantum** (rispetto alle quote di contribuzione fissate nel relativo contratto collettivo di lavoro) mediante bonifico bancario.
- + **Il contributo a carico del datore di lavoro e il contributo a carico del lavoratore** (intendendosi con questi sia i contributi trattenuti in percentuale sulla busta paga che quelli volontari aggiuntivi una tantum) **godono della deducibilità fiscale entro l'importo di 5.164,57 € annui**, previsto dalla normativa vigente. Si ricorda che non rientrano nel calcolo del limite di deducibilità le quote di TFR versate al Fondo.

**L'importo della contribuzione destinata al Fondo in eccedenza rispetto al limite di 5.164,57 € annui deve essere comunicato al Fondo entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento**, affinché non concorra alla formazione della base imponibile al momento della liquidazione della posizione individuale.

### Precedente iscrizione ad altra forma pensionistica complementare

- + Per far valere l'anzianità di iscrizione alla previdenza complementare maturata presso un'altra forma pensionistica complementare - non essendo stato richiesto il riscatto totale della posizione individuale maturata presso quest'ultima e qualora non si intenda richiederne il trasferimento al Fondo Pensione Laborfonds-, è necessario trasmettere un'attestazione rilasciata da tale forma pensionistica, recante la data di decorrenza dell'adesione e lo stato di permanenza dell'iscrizione.
- + **PER ATTUARE IL TRASFERIMENTO È NECESSARIO PRENDERE VISIONE E SOTTOSCRIVERE LA “SCHEDA DEI COSTI” DELLA FORMA PENSIONISTICA DI APPARTENENZA, TRASMETTENDOLA UNITAMENTE AL MODULO DI ADESIONE.**

### Avvertenze

- + **Il firmatario della presente richiesta è responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione al Fondo.**
- + La sottoscrizione e consegna della presente richiesta non comporta l'adesione al Fondo. L'adesione avviene solamente con la formalizzazione del Modulo di adesione e la ricezione di questo da parte del Fondo. Il Modulo di adesione, precompilato sulla base delle informazioni e dei dati riportati nella presente richiesta, dovrà essere **firmato in triplice copia dal lavoratore e dal datore di lavoro e quindi consegnato al Fondo**: si ricorda di **verificare la correttezza dei contenuti del Modulo di adesione prima di procedere alla sua firma**. Entro 15 giorni lavorativi dalla ricezione del Modulo di adesione, il Fondo invierà una **lettera di conferma dell'avvenuta iscrizione**, recante le credenziali di accesso all'area riservata dei Servizi Online.
- + Si raccomanda di prendere visione A) dell'**Indicatore sintetico del costo (ISC)** riportato nel documento “Informazioni chiave per l'aderente”, per avere maggiori informazioni sul regime dei costi; B) del documento “**La mia pensione complementare**” **versione standardizzata**, per valutare la copertura pensionistica che si vuole conseguire rispetto alla possibile evoluzione della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa. È inoltre possibile effettuare simulazioni personalizzate della pensione complementare mediante il **motore di calcolo “Calcola la tua pensione”** presente sul sito internet [www.laborfonds.it](http://www.laborfonds.it). I citati documenti, unitamente allo Statuto ed agli altri regolamenti adottati dal Fondo Pensione Laborfonds (quali, ad esempio, il Documento sul regime fiscale e il Documento sulle anticipazioni), sono disponibili sul sito [www.laborfonds.it](http://www.laborfonds.it).

## DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO IN CASO DI PREMORIENZA

(aderente settore privato)

Il/La sottoscritto/a	<input type="text"/>
codice fiscale	<input type="text"/>

**DESIGNA in caso di premorienza ai sensi dell'art. 14, comma 3, del D.Lgs. n. 252/2005 i sotto indicati beneficiari:**

### Beneficiario 1 – persona fisica o persona giuridica

Cognome Nome / Ragione Sociale	<input type="text"/>						
nato/a il	<input type="text"/>	a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>	nazione	<input type="text"/>
codice fiscale/ Partita IVA	<input type="text"/>						
quota % della posizione individuale attribuita al beneficiario:	<input type="text"/>						

In caso di decesso del beneficiario sopra riportato subentrano per la relativa percentuale:

Cognome Nome / Ragione Sociale	<input type="text"/>						
nato/a il	<input type="text"/>	a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>	nazione	<input type="text"/>
codice fiscale/ Partita IVA	<input type="text"/>						

### Beneficiario 2 – persona fisica o persona giuridica

Cognome Nome / Ragione Sociale	<input type="text"/>						
nato/a il	<input type="text"/>	a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>	nazione	<input type="text"/>
codice fiscale/ Partita IVA	<input type="text"/>						
quota % della posizione individuale attribuita al beneficiario:	<input type="text"/>						

In caso di decesso del beneficiario sopra riportato subentrano per la relativa percentuale:

Cognome Nome / Ragione Sociale	<input type="text"/>						
nato/a il	<input type="text"/>	a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>	nazione	<input type="text"/>
codice fiscale/ Partita IVA	<input type="text"/>						

**NB: La presente designazione sostituisce ogni eventuale precedente indicazione di beneficiari effettuata dall'iscritto.**

Data

Firma

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO ED AVVERTENZE

Il presente modulo dà la possibilità di nominare uno o più beneficiari della posizione individuale maturata presso il Fondo Pensione Laborfonds, siano questi persone fisiche o persone giuridiche, nonché decidere la percentuale della posizione individuale da riconoscere a ciascun beneficiario.

Il modulo permette di indicare un massimo di due beneficiari tra loro contestuali (con la relativa percentuale), e di indicare per ciascuno di questi un eventuale subentrante in caso di decesso del beneficiario sopra indicato.

**Qualora si intendesse nominare un numero di beneficiari della posizione superiore a due, andrebbe trasmesso al Fondo, unitamente al presente, un ulteriore modulo di designazione debitamente compilato.**

### 1. SOGGETTI LEGITTIMATI A RISCATTARE LA POSIZIONE DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE IN CASO DI DECESSO DELL'ISCRITTO

In forza dell'art. 14, comma 3 del D.Lgs. 252/05 in caso di morte dell'aderente al Fondo Pensione prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica l'intera posizione individuale dell'aderente viene devoluta ai seguenti soggetti:

- + ai beneficiari (persone fisiche o giuridiche) da questo designati, con prevalenza degli stessi sugli eredi. Resta ferma la possibilità di indicare quali beneficiari soggetti aventi la qualifica di erede. In caso di designazione di una persona giuridica è necessario indicare la ragione sociale e la partita IVA o il codice fiscale;
- + in assenza di una specifica manifestazione di volontà dell'aderente che individui dei beneficiari della posizione presso il Fondo Pensione, agli eredi testamentari o, in assenza di un testamento, agli eredi legittimi previsti dal codice civile (ad esempio il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli e le sorelle, etc. del deceduto);
- + in mancanza di tali soggetti la posizione resta acquisita al Fondo Pensione.

### 2. RIPARTIZIONE DELLA POSIZIONE DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE IN CASO DI DECESSO DELL'ISCRITTO

Nel caso in cui i beneficiari designati siano più di uno, è consentito all'aderente stabilire la quota da riconoscere a ciascuno di essi, precisando nella casella "Percentuale di beneficio" la percentuale della prestazione che si intende attribuire.

Nell'individuare la percentuale spettante a ciascun beneficiario occorre che le ripartizioni complessive della posizione diano come somma finale 100%.

In mancanza di alcuna specifica indicazione in merito alla ripartizione della la posizione individuale, la stessa sarà suddivisa in parti uguali fra coloro che sono designati come beneficiari dall'aderente o, comunque, tra i diversi soggetti legittimati al riscatto (vd. punto 1).

### 3. NOMINA DEI BENEFICIARI E SUA EVENTUALE MODIFICA

La designazione del beneficiario in caso di premorienza può essere fatta e modificata in qualsiasi momento con dichiarazione scritta. Equivale alla designazione l'attribuzione del diritto al riscatto per premorienza fatta nelle disposizioni mortis causa a favore di un determinato soggetto (persona fisica o giuridica). In generale sono da considerare validi tutti gli atti di designazione disposti in forma scritta purché caratterizzati da assoluta certezza della provenienza dall'aderente e della data di effettuazione della designazione.

**Successive nomine di beneficiari trasmesse al Fondo annullano e sostituiscono quelle precedentemente comunicate.**

**È POSSIBILE VERIFICARE LE NOMINE DEI BENEFICIARI FATTE NEL TEMPO ACCEDENDO CON I SERVIZI ONLINE ALLA PROPRIA AREA RISERVATA.**