

## RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE

Spettabile  
Fondo Pensione dei Dirigenti delle  
Imprese del Gruppo Unipol  
Via Stalingrado, 45  
40128 Bologna (BO)

### L'ISCRITTO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Dipendente della Società \_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nato a \_\_\_\_\_ Pr \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### Indirizzo di residenza

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

#### Domicilio (se diverso dall'indirizzo di residenza)

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Chiede ai sensi dell'art. 11 comma 7 D. Lgs. 252/2005

*(l'importo anticipato **NON** potrà mai eccedere la spesa sostenuta che dovrà essere giustificata allegando tutti i documenti di seguito indicati)*

di conseguire un'anticipazione della prestazione individuale maturata nella misura di seguito indicata:

\_\_\_\_\_%

ovvero

€ \_\_\_\_\_ (importo netto)

per:

- 1. spese sanitarie** per terapie e/o interventi straordinari, per sé o per i figli, riconosciuti dalle competenti strutture (non superiore al 75% della posizione individuale maturata).

Allegare la seguente documentazione:

- certificazione a cura della struttura pubblica competente (ASL) del carattere straordinario della terapia o dell'intervento. Tale certificazione può essere rilasciata anche da Istituti o Cliniche accreditate (Allegato A);
- fatture o ricevute fiscali in originale attestanti gli oneri effettivamente sostenuti e rispondenti ai requisiti richiesti dalla normativa fiscale, ad eccezione delle ipotesi in cui, valutata la particolare necessità e urgenza delle spese, il Fondo non ritenga opportuno corrispondere all'aderente le somme necessarie prima della terapia o dell'intervento, salvo conguaglio finale;
- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del soggetto richiedente e del soggetto in relazione al quale si chiede l'anticipazione;
- in caso di richiesta di anticipazione per il coniuge o per i figli, consenso al trattamento dei dati personali per finalità previdenziali/assistenziali, sottoscritto dal soggetto per il quale viene richiesta l'anticipazione (Allegato F), avendogli preventivamente consegnato l'informativa privacy (Allegato E).

**2. acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli (decorsi 8 anni di iscrizione alla forma pensionistica - non superiore al 75% della posizione individuale maturata).**

Allegare la seguente documentazione:

- dichiarazione da cui risulti (Allegato B):
  - ✓ la residenza anagrafica o l'intenzione di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto la propria residenza nel comune ove è ubicato l'immobile;
  - ✓ dichiarazione 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;
- nel caso in cui l'aderente proceda alla vendita della prima casa di abitazione e ne acquisti una nuova, dichiarazione di cui all'Allegato C;
- in caso di acquisto da terzi, copia dell'atto notarile di compravendita ovvero, in caso di acquisto in itinere, copia del contratto preliminare di compravendita (entro 18 mesi dalla data di erogazione dovrà essere esibito il rogito definitivo);
- in caso di acquisto in cooperativa, 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 e comunque entro 18 mesi dalla data di erogazione, dovrà prodursi copia dell'atto pubblico di assegnazione dell'alloggio;
- in caso di costruzione in proprio, concessione edilizia, titolo di proprietà del terreno, contratto di appalto o preventivi di spesa. In via definitiva, non appena disponibili e comunque entro 18 mesi dalla data di erogazione, le fatture che attestino il pagamento dei lavori effettuati ed il certificato comunale di ultimazione dei lavori;
- in caso di acquisto della prima abitazione per i figli, oltre alla documentazione sopra indicata, occorre produrre copia del certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e dichiarazione di cui all'Allegato D;
- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del soggetto richiedente e del soggetto in relazione al quale si chiede l'anticipazione;
- in caso di richiesta di anticipazione per i figli, l'Aderente si impegna a consegnare al soggetto l'informativa privacy (Allegato E).

**3. realizzazione di interventi di cui alle lettere a) b) c) d) art. 3 c. 1 del D.P.R. N. 380/2001 relativamente alla prima casa di abitazione per sé o per i figli (decorsi 8 anni di iscrizione alla forma pensionistica - non superiore al 75% della posizione individuale maturata).**

Allegare la seguente documentazione:

- copia dell'atto attestante la proprietà dell'immobile da ristrutturare (l'estratto della 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;
- copia delle fatture o ricevute fiscali attestanti le spese sostenute ovvero dei preventivi delle spese da sostenere (in questo caso produrre in seguito, appena disponibili, le fatture relative);
- ricevute dei bonifici bancari attraverso i quali è stato disposto il pagamento. Dalla ricevuta deve risultare la causale del versamento, il codice fiscale dell'aderente e il numero di partita IVA ovvero il codice fiscale del soggetto a favore del quale il bonifico è effettuato;
- nel caso in cui l'ammontare complessivo dei lavori superi l'importo di € 51.645,69, oltre alla documentazione sopra indicata, occorre produrre copia della dichiarazione di esecuzione dei lavori sottoscritta da un professionista abilitato all'esecuzione degli stessi (per gli interventi di manutenzione ordinaria);
- in caso di anticipazione richiesta per gli interventi di ristrutturazione sulla prima abitazione dei figli, oltre alla documentazione sopra indicata, occorre produrre copia del certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela;
- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del soggetto richiedente e del soggetto in relazione al quale si chiede l'anticipazione;
- in caso di richiesta di anticipazione per i figli, l'Aderente si impegna a consegnare al soggetto per il quale viene richiesta l'anticipazione, l'informativa privacy (Allegato E).

- 4. ulteriori esigenze** (decorsi 8 anni di iscrizione alla forma pensionistica - non superiore al 30% della posizione individuale maturata).

Allegare la seguente documentazione:

- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del richiedente.

### **dichiara**

- di non aver ottenuto anticipazioni nel corso del periodo di iscrizione al Fondo
- di avere già ottenuto anticipazioni nel corso del periodo di iscrizione al Fondo
- che le prestazioni derivanti dalla propria posizione previdenziale presso codesto Fondo sono libere da qualsiasi pegno o vincolo
- che ha ceduto crediti derivanti dalla propria posizione previdenziale presso codesto Fondo alla Società \_\_\_\_\_ dalla quale, in merito alla presente richiesta, ha ottenuto l'allegato nulla osta

### **comunica**

che l'importo della anticipazione dovrà essere accreditato sul c/c di seguito specificato:

codice IBAN \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_

presso l'Istituto di Credito \_\_\_\_\_

filiale/Agenzia \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

**Luogo e data**

**Firma**

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Allegato A

### DICHIARAZIONE RILASCIATA DALLA AZIENDA SANITARIA LOCALE

Al **Fondo Pensione dei Dirigenti delle Imprese del Gruppo Unipol** ai sensi del D. Lgs. 05/12/2005 n° 252/05 – art. 11 – comma 7, lettera a)

**(La certificazione di cui all’oggetto può essere rilasciata anche da Istituti o Cliniche accreditate)**

In relazione alla domanda presentata dal Vostro aderente Sig./Sig.ra

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ volta ad ottenere l’anticipazione di contributi accumulati nel Fondo ai sensi

dell’art. 11, comma 7, lett. a del D. Lgs. n. 252/2005,

**si riconosce**

che lo/la stesso/a ha necessità di sottoporsi ad un intervento per:

\_\_\_\_\_

o dovrà sostenere spese sanitarie per terapie aventi carattere di straordinarietà.

**Luogo e data**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Timbro e Firma**

\_\_\_\_\_

**Allegato B**  
**DICHIARAZIONE DELL'ADERENTE**

ai sensi del D. Lgs. 5/12/2005 n. 252 – art. 11 – comma 7, lett. b)

Il/La sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Iscritto/a al Fondo Pensione dei Dirigenti delle Imprese del Gruppo Unipol, al fine di ottenere da detto Fondo l'anticipazione della posizione previdenziale maturata per l'acquisto della prima casa di abitazione, sotto la propria responsabilità,

**dichiara**

- di essere residente o di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto la propria residenza nel comune ove è ubicato l'immobile in oggetto;
- di non essere titolare, anche in comunione, di alcun diritto reale di proprietà relativamente ad altre abitazioni nel territorio ove è ubicato l'immobile in oggetto

**e si impegna**

ad adibire a "*prima casa di abitazione*" l'immobile per il quale richiede l'anticipazione in parola e trasmettere al Fondo Pensione la documentazione comprovante l'avvenuto acquisto (rogito notarile) nonché il certificato di residenza nella nuova abitazione.

**Luogo e data**

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Timbro e Firma**

\_\_\_\_\_

**Allegato C**  
**DICHIARAZIONE DELL'ADERENTE**

ai sensi del D. Lgs. 5/12/2005 n. 252 – art. 11 – comma 7, lett. b)

Il/La sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Iscritto/a al Fondo Pensione dei Dirigenti delle Imprese del Gruppo Unipol, al fine di ottenere da detto Fondo l'anticipazione della posizione previdenziale maturata per l'acquisto della prima casa di abitazione, nel Comune di \_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità,

**dichiara**

di essere attualmente proprietario/a di altro immobile, acquistato nello stesso Comune, usufruendo delle agevolazioni fiscali previste per la prima casa e di procedere, entro un anno dall'acquisto della nuova casa, a vendere il suddetto immobile

**e si impegna**

ad adibire a "*prima casa di abitazione*" l'immobile per il quale richiede l'anticipazione in parola e trasmettere al Fondo Pensione la documentazione comprovante l'avvenuto acquisto (rogito notarile) nonché il certificato di residenza nella nuova abitazione.

**Luogo e data**

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Timbro e Firma**

\_\_\_\_\_

**Allegato D**  
**DICHIARAZIONE DELL'ADERENTE**

ai sensi del D. Lgs. 5/12/2005 n. 252 – art. 11 – comma 7, lett. b)

Il/La sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Iscritto/a al Fondo Pensione dei Dirigenti delle Imprese del Gruppo Unipol, al fine di ottenere da detto Fondo l'anticipazione della posizione previdenziale maturata per l'acquisto della prima casa di abitazione per il figlio/a, sotto la propria responsabilità,

**dichiara**

che il/la figlio/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

- non risulta né un proprietario/a né comproprietario/a di alcun immobile ad uso abitativo
- risulta attualmente proprietario/a di altro immobile acquistato usufruendo delle agevolazioni fiscali previste per la prima casa e che procederà, entro un anno dall'acquisto della nuova casa, a vendere il suddetto immobile

e che si impegna ad adibire a "*prima casa di abitazione*" l'immobile per il quale viene richiesta l'anticipazione in parola e a trasmettere al Fondo Pensione la documentazione comprovante l'avvenuto acquisto (rogito notarile) nonché il certificato di residenza nella nuova abitazione.

**Luogo e data**

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**Timbro e Firma**

\_\_\_\_\_

## Allegato E

### FONDO PENSIONE DEI DIRIGENTI DELLE IMPRESE DEL GRUPPO UNIPOL

#### Informativa all'interessato sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Ai sensi degli Artt. 13 e 14 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), e in relazione ai dati personali che Lei ci fornisce, La informiamo di quanto segue.

#### QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, estremi documento di riconoscimento e riferimenti bancari) che Lei stesso od altri soggetti<sup>(1)</sup> ci fornisce; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali<sup>(2)</sup> (idonei, ad esempio, a rivelare il Suo stato di salute), qualora siano indispensabili per consentire al FONDO PENSIONE DEI DIRIGENTI DELLE IMPRESE DEL GRUPPO UNIPOL (di seguito “il Fondo”) di procedere alle richieste di liquidazione/anticipazione di prestazioni derivanti da forme pensionistiche complementari.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per la gestione ed esecuzione di quanto sopra<sup>(3)</sup>; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza<sup>(4)</sup>. In assenza di tali dati non saremmo in grado di procedere alla liquidazione richiesta.

#### PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dal Fondo per finalità strettamente connesse all’attività previdenziale quali, tra l’altro, (i) l’erogazione di anticipazioni/liquidazioni di prestazioni pensionistiche complementari; (ii) l’eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria. Il trattamento per le finalità di cui al punto (ii) è necessario per il perseguimento dei legittimi interessi del Fondo allo svolgimento della sopra indicata attività. I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni al Fondo stesso (banche, società di fornitura di servizi amministrativi e di archiviazione, forme pensionistiche complementari, nonché ad organismi di vigilanza ed a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di legge, enti associativi del settore previdenziale); inoltre i dati possono essere comunicati, per la finalità assicurativa/liquidativa, a soggetti esterni, nello specifico i dati vengono comunicati alla Compagnia assicuratrice con cui è stato stipulato apposito contratto di assicurazione in convenzione .

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto se necessari per la fase liquidativa e dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso<sup>(5)</sup>.

#### COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti solo dal personale incaricato dal Fondo e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto.

I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati fino alla cessazione del diritto a fruire delle prestazioni e, successivamente, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

#### QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all’opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Il “Responsabile per la protezione dei dati” è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo al recapito [Privacy.FondoPensioneDirGruppoUnipol@unipolsai.it](mailto:Privacy.FondoPensioneDirGruppoUnipol@unipolsai.it) al quale potrà rivolgersi, oltre che per l’esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l’elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all’Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

#### Note

- 1) Ad esempio, aderenti a Fondi pensione, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i c.d. dati giudiziari relativi a
- 3) Ad esempio, per il pagamento o l’esecuzione di prestazioni previdenziali; per l’adempimento di altri specifici obblighi contrattuali.
- 4) Per l’adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, COVIP, Banca d’Italia, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell’Accordo tra Stati Uniti d’America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l’attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell’Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni. L’elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Suoi dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato dal Fondo, senza il Suo consenso, per l’esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l’adempimento di obblighi posti dalla legge a carico del Fondo, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi del Fondo (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria).

## **Allegato F**

### **Consenso al trattamento dei dati personali per finalità liquidative**

Sulla base dell'informativa (Allegato E) ricevuta, il sottoscritto dichiara di acconsentire al trattamento delle categorie particolari di dati personali (ad esempio relativi alla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa.

Firma dell'Avente diritto  
(ovvero il Legale rappresentante)

---