

ATTENZIONE: l'adesione al FONDO PENSIONE APERTO CNP deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I "Informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa e dell'Appendice "Informativa sulla sostenibilità". La Nota Informativa e il Regolamento sono disponibili nella pagina del Fondo presente nella Sezione previdenziale del sito web www.gruppocnp.it e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE	MODULO DI ADESIONE N.

ADERENTE

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PROFESSIONE			TITOLO DI STUDIO *			ATTIVITÀ ECONOMICA:		
						Sottogruppo <input type="checkbox"/> Gruppo/Ramo <input type="checkbox"/>		
INDIRIZZO EMAIL				NUMERO CELLULARE				

* (scegliere tra: Titolo di studio mancante - Licenza elementare - Licenza media inferiore - Diploma professionale - Diploma media superiore - Diploma universitario - Laurea triennale - Laurea/Laurea magistrale - Specializzazione post laurea).

Sezione da compilare solo in caso di Aderente fiscalmente a carico

DATI DEL CONTRIBUENTE per il FISCALMENTE A CARICO

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

ADESIONE SU BASE INDIVIDUALE (barrare la/e casella/e interessata/e)

- con versamento del contributo a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento di TFR maturando
- con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
- CONVENZIONE NR. _____ con Associazione _____

ADESIONE SU BASE COLLETTIVA (barrare la/e casella/e interessata/e)

- Tipologia di adesione collettiva: Contratti e accordi collettivi - regolamenti aziendali Accordi plurimi
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
- con versamento del contributo a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento di TFR maturando
- con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)

ATTIVITÀ DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare la/e casella/e interessata/e):

- Lavoratore dipendente del settore privato Lavoratore dipendente del settore pubblico Soggetto fiscalmente a carico
- Lavoratore autonomo o libero professionista Soggetto diverso da quelli precedenti

DATI DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare l'eventuale casella/e interessata/e):

- Lavoratore iscritto ad altra forma pensionistica complementare prima del 28/04/1993 e che successivamente non ha riscattato la relativa posizione previdenziale
- Lavoratore con prima iscrizione alla previdenza obbligatoria:
- fino al 28/04/1993 dal 29/04/1993

Data di prima adesione ad una forma pensionistica complementare alla quale non sia seguito l'esercizio del diritto di riscatto totale _____

DATI DEL DATORE DI LAVORO (DA INDICARE SOLO NEL CASO VENGA PREVISTO IL CONFERIMENTO DEL TFR MATURANDO O IN CASO DI ADESIONE SU BASE COLLETTIVA)

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA (*)	
CODICE FISCALE (*)		SETTORE DI ATTIVITÀ	
INDIRIZZO		N.	C.A.P.
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE
INDIRIZZO EMAIL (**)		RECAPITO TELEFONICO	

(*) E' OBBLIGATORIO COMPILARE CODICE FISCALE E PARTITA IVA ANCHE SE COINCIDONO

(**) INSERIRE L'INDIRIZZO DELL'IMPRESA

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE¹

Il 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 futura")?

- si no

6. Ha verificato il paragrafo "Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione", nella Scheda "Presentazione", della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

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

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

- 2 anni (punteggio 1) 5 anni (punteggio 2)
- 7 anni (punteggio 3) 10 anni (punteggio 4)
- 20 anni (punteggio 5) 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:

¹ Il "Questionario di autovalutazione" non deve essere compilato se l'Aderente è un minore.

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione:

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del Comparto	<ul style="list-style-type: none">• Garantito• Obbligazionario puro• Obbligazionario misto	<ul style="list-style-type: none">• Obbligazionario misto• Bilanciato	<ul style="list-style-type: none">• Bilanciato• Azionario

In caso di adesione a più comparti la verifica di congruità sulla base del "Questionario di autovalutazione" non risulta possibile ed è l'Aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

Le seguenti attestazioni sono ALTERNATIVE fra loro:

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.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

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 CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SCELTA DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO

*(Si consiglia di effettuare la scelta del Comparto di investimento dopo aver compilato il **Questionario di autovalutazione**)*

L'Aderente ha la possibilità di scegliere uno o più Comparti di Investimento tra i seguenti:

- Comparto Azionario (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto Obbligazionario (Categoria: OBBLIGAZIONARIO MISTO): % di investimento _____
- Comparto Bilanciato (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto con Garanzia di Restituzione del Capitale (Categoria: GARANTITO): % di investimento _____

(Comparto destinato al conferimento tacito del TFR)

(L'Aderente prende atto che, a norma del Regolamento, può inoltre riallocare la propria posizione individuale ed i flussi contributivi futuri tra i diversi Comparti, nel rispetto del periodo minimo di un anno dall'iscrizione ovvero dall'ultima riallocazione. Il limite del periodo di permanenza minimo non opera con riguardo al TFR conferito tacitamente.)

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

BENEFICIARI IN CASO DI VITA DELL'ADERENTE: L'ADERENTE

DESIGNATI AL RISCATTO IN CASO DI MORTE DELL'ADERENTE NELLA FASE DI ACCUMULO

- SOGGETTI CHIAMATI ALL'EREDITÀ (in parti uguali)
- I SEGUENTI SOGGETTI:

1. NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)	CODICE FISCALE		
INDIRIZZO	C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.
PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %	ORDINE DI BENEFICIO		
2. NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)	CODICE FISCALE		
INDIRIZZO	C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.
PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %	ORDINE DI BENEFICIO		

ADESIONE INDIVIDUALE

CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'ADERENTE:

Modalità di versamento del primo contributo: il contributo versato all'atto dell'adesione è pari a euro _____

Il pagamento del primo contributo viene effettuato mediante:

assegno bancario/circolare emesso dal sottoscritto Aderente intestato ad FPA CNP

estremi identificativi dell'assegno: Azienda di credito _____

codice ABI _____ codice CAB _____ n. assegno _____

bonifico bancario effettuato dall'Aderente sul conto corrente - intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente (allegare copia del bonifico effettuato dall'Aderente).

In caso di pagamento del contributo mediante bonifico bancario indicare rispetto al c/c di addebito:

generalità dell'intestatario _____ sesso dell'intestatario: M F

Paese dell'intestatario _____ IBAN del c/c di addebito _____

Modalità di versamento dei contributi successivi:

I contributi successivi al primo sono pari a euro _____ e sono versati con frequenza:

mensile

trimestrale

semestrale

annuale

L'Aderente si impegna a corrispondere i successivi importi, esclusivamente con procedura di addebito automatico sul conto corrente. Pertanto si impegna a compilare debitamente l'apposito modulo bancario allegato al presente Modulo di adesione.

I contributi annui a carico dell'Aderente verranno versati:

in cifra fissa per un importo pari a euro _____

in percentuale pari a:

Lavoratori autonomi e liberi professionisti - _____ % del reddito d'impresa o di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF relativo al periodo d'imposta precedente;

Lavoratori dipendenti - _____ % della retribuzione assunta a base della determinazione del T.F.R. (a carico del lavoratore)

Soci lavoratori di cooperative di produzione e lavoro - _____ % del _____

(indicare la base imponibile in base alla tipologia del rapporto di lavoro)

TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento del TFR e contributi a carico del datore di lavoro

In caso di conferimento alla presente forma pensionistica complementare del TFR maturando e dell'eventuale contributo a carico del datore di lavoro, i versamenti dovranno essere effettuati mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro. Il TFR verrà conferito mensilmente.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

La data di valuta varia a seconda della tipologia del mezzo di pagamento utilizzato:

- in caso di bonifico bancario, la valuta è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante;
- in caso di assegno bancario/circolare emesso da Unicredit Banca, la valuta è il giorno di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione;
- in caso di assegno bancario/circolare, non emesso da Unicredit Banca, la valuta è il 3° giorno lavorativo successivo alla data di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione.

ADESIONE COLLETTIVA

CONTRIBUTI DELL'ADERENTE, TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento

Il pagamento dei contributi a carico dell'Aderente, a carico del datore di lavoro e/o il TFR viene effettuato con bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro.

Le misure della contribuzione e la periodicità dei versamenti sono determinate dai contratti, accordi collettivi o regolamenti aziendali che dispongono l'adesione.

La data di valuta del bonifico bancario è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante.

RECESSO

L'Aderente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della sottoscrizione del Modulo di adesione e contestuale versamento del relativo contributo. L'esercizio del diritto di recesso libera l'Aderente e CNP Vita Assicura da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto. CNP Vita Assicura, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga antecedentemente al giorno di valorizzazione del contributo, il contributo versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga successivamente al giorno di valorizzazione, il contributo versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote relativo al giorno di riferimento successivo alla data di ricevimento, da parte di CNP Vita Assicura, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di prima valorizzazione, moltiplicato per il numero delle quote attribuite.

AVVERTENZE

- Gli importi dei versamenti si intendono al lordo della spesa a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo.
- non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate.
- L'importo di ogni versamento, al netto delle spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo, diviso il valore unitario delle quote, relativo al giorno di riferimento, dei comparti di investimento prescelti, determina il numero di quote e le eventuali frazioni da attribuire ad ogni Aderente. Il giorno di riferimento è il giorno di valorizzazione immediatamente successivo a quello in cui CNP Vita Assicura ha ricevuto notizia certa della sottoscrizione (per il primo versamento) e sono decorsi i termini di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento. In ogni caso, CNP Vita Assicura si impegna a considerare i versamenti come disponibili per la valorizzazione entro 30 giorni dalla data in cui il soggetto incaricato del collocamento ha acquisito i relativi mezzi di pagamento.
- L'adesione al "FPA CNP" si perfeziona tramite la completa compilazione e sottoscrizione del presente Modulo di adesione.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

DICHIARAZIONI

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto e preso espressa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità' relative al FPA CNP;
- di essere informato che sono disponibili sul sito www.gruppocnp.it la Nota informativa, il Regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente al FPA CNP;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (attestazione valida per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- di aver preso visione delle indicazioni in ordine alle spese a carico dell'aderente ed alla facoltà della compagnia di variare le basi di calcolo dei coefficienti di conversione in rendita;
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
 - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
 - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.gruppocnp.it;
 - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso aderisca alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento.
- di aver sottoscritto il 'Questionario di autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, CNP Vita Assicura ha la facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che lo stesso non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera;
- di essere a conoscenza che, qualora nel corso della partecipazione al fondo l'Aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, CNP Vita Assicura ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'Aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

L'Aderente dichiara inoltre di:

- Non essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare
- Essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare denominata _____
iscritta all'Albo con il n° _____ in relazione alla quale:
- ha ricevuto, preso visione e sottoscritto la relativa **Scheda "I Costi"** la cui copia è parte integrante del presente Modulo di Adesione
- non ha ricevuto la relativa **Scheda "I Costi"** in quanto la forma pensionistica complementare in oggetto non è tenuta a redigerla.

Voler ricevere la corrispondenza: in formato elettronico in formato cartaceo

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del primo contributo è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si chiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

Cognome e Nome

Data

Firma del Soggetto Incaricato

Codice Sog. Incar. _____
Codice Ag.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: aprile 2024

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La società CNP Vita Assicura S.p.A, con sede in Via Arbe, 49, 20125 Milano (MI), (di seguito, la "Società"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'Assicurato/Contraente/Beneficiario (di seguito l'"Interessato") ai sensi della polizza assicurativa (la "Polizza ") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso l'intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) **FINALITÀ ASSICURATIVE:** I dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti). La Società potrà eventualmente trattare dati giudiziari a lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) **FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI:** i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziari.
- c) **ULTERIORI FINALITÀ:** nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità;
 - Attività di test, di sviluppo applicativi, di sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - Reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari;
 - Reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;
 - Consultazione di sistemi di informazioni creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
 - Eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;
 - lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
 - far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi;
 - Analizzare esigenze specifiche dei clienti;
 - Tutela della reputazione aziendale;
 - Tramettere dati tra le società CNP per gestire correttamente ed entro i termini le richieste della clientela.
 - Assicurare il corretto adempimento delle attività accessorie rispetto alla corretta liquidazione della polizza.
 - Assistenza per consentire ai clienti/beneficiari di usufruire delle prestazioni indicate nel contratto di assicurazione.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di legge (paragrafo 3 b) e per le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "Regolamento Privacy"). Il trattamento per le tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, la Società non potrà accettare la domanda di Polizza. Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

Lelenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

Si segnala che alla luce del provvedimento n. 520 del 26 ottobre 2023, emanato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, la Società provvederà a comunicare i nominativi dei beneficiari delle polizze nei confronti dell'eventuale richiedente avente diritto.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **L'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

- avere **accesso ai dati personali**: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- chiedere **l'aggiornamento**, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- ottenere la **cancellazione**, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;
- revocare**, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
- chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - L'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - L'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
- proporre reclamo al **Garante per la Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per la Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785.

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, Via Arbe, 49 20125 Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo **copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale**; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

Lelenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo mail: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a,b e c della presente informativa, vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile; Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto **dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) sopra riportata e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito internet <https://www.gruppocnp.it/privacy>**, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data

FIRMA



APPENDICE FATCA/CRS

AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

Il Contraente dichiara:

1. di avere residenza fiscale al di fuori dell'Italia;
e/o
2. di avere cittadinanza oppure sede legale o stabili organizzazioni negli USA;

SI NO

IN CASO DI RISPOSTA "SI", sia per Contraente Persona Fisica che Giuridica riportare nel seguente box il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando inoltre il modello W-9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto):

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1.		
2.		
CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE		
1.		
2.		

SOLO PER CONTRAENTI PERSONE GIURIDICHE, compilare i due box indicando una delle 3 casistiche proposte:

CLASSIFICAZIONE ai fini CRS, il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria*;

- Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

- Altra entità di investimento;
 Istituzione finanziaria diversa da un'entità di investimento (istituzione di deposito, istituzione di custodia o impresa di assicurazioni specificata);
 Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza (indicare la categoria specifica):
 -----;

2. Entità Non Finanziaria Attiva*;

- Active NFE – Società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati (indicare il mercato di quotazione):-----;
 Active NFE – Entità Statale o Banca Centrale o organizzazione internazionale;
 Active NFE – altra tipologia di Active NFE diversa dalle precedenti;

3. Entità Non Finanziaria Passiva*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

CLASSIFICAZIONE ai fini FATCA (per Entità non aventi residenza fiscale USA), il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria non statunitense: l'Entità dichiara di essere una Istituzione Finanziaria non statunitense (FFI) e di qualificarsi come:

- Reporting Italian Financial Institution (RIFI), con il seguente GIIN ----- oppure un'Istituzione Finanziaria Italiana sponsorizzata da un'entità sponsor avente il seguente GIIN -----;
 Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS ed avente il seguente GIIN -----;
 Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI);
 Non Participating Financial Institution (NPFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN.
 Di essere un'istituzione finanziaria non italiana localizzata in uno Stato che ha sottoscritto un accordo IGA1 o IGA2 con gli Stati Uniti oppure un'istituzione finanziaria non italiana che ha firmato singolarmente e autonomamente un accordo con l'IRS, e di qualificarsi come:
 Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI);
 Participating Foreign Financial Institution (PFFI) e registrata presso l'IRS con il seguente GIIN-----
 Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera registrata considerata adempiente;
 Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera certificata;
 Exempt Beneficial Owner (EBO), vale a dire un beneficiario effettivo esente (specificare la tipologia di soggetto -----)
 Non Participating Financial Institution (NPFI).

2. Entità Non Finanziaria Attiva non statunitense (Active NFFE)*;

3. Entità Non Finanziaria Passiva non statunitense (Passive NFFE)*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

**Per le definizioni fare riferimento alla sezione istruzioni.*

Informativa ai fini FATCA - SOLO PER LE PERSONE FISICHE che presentano indizi anagrafici USA

In caso di risposta NO, qualora tra i seguenti dati anagrafici - luogo di nascita, cittadinanza/nazionalità, domicilio corrente, conto corrente o esecutore/delegato USA - risultino indizi di americanità, il Contraente dovrà fornire la seguente documentazione:

- documento valido ai fini identificativi non USA (carta d'identità o passaporto);
 - copia del certificato di Perdita di Cittadinanza USA ("Individual Certificate of Loss of Nationality of the United States").
- La Compagnia si riserva di verificare l'attendibilità delle informazioni fornite.

Informativa ai fini FATCA e CRS – PER TUTTI I SOGGETTI

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni fornite con riferimento alle normative FATCA e CRS sono state rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese.

I dati fiscali raccolti saranno oggetto di procedura di adeguata verifica in materia fiscale ("due diligence") per l'identificazione e la successiva comunicazione obbligatoria alle Autorità Fiscali ai sensi della normativa Common Reporting Standard./FATCA vigente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla Compagnia qualsiasi "cambio di circostanza" che modifichi i dati precedentemente comunicati, compreso il domicilio laddove trasferito all'estero.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente ai titolari effettivi del rapporto dell'operazione.

Luogo e Data

Firma del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante

ISTRUZIONI PER AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

CLASSIFICAZIONE CRS

ENTITÀ FINANZIARIA

Istituzione finanziaria:

Un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata.

Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria:

Entità il cui reddito lordo è principalmente attribuibile ad investimenti, reinvestimenti o negoziazione di Attività Finanziarie, se sussistono contemporaneamente le seguenti condizioni:

(i) l'Entità è gestita da un'altra Entità che è un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata o da un'altra entità d'investimento definita come tale ai sensi della direttiva 2014/107/UE del 9 dicembre 2014, Allegato I, Sezione VIII, punto 6 a), e

(ii) l'Entità è localizzata in un Paese che non partecipa allo scambio d'informazioni finanziarie secondo il Common Reporting Standard (CRS), previsto dalla legge n. 95/2015 e dalla citata direttiva.

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Altra entità di investimento:

Un soggetto che opera in una o più delle seguenti attività /operazioni a favore dei clienti:

- Trading in strumenti del mercato monetario (assegni, cambiali, certificati di deposito, derivati, ecc), in attività su cambi, tassi di interesse, indici di strumenti finanziari, valori mobiliari; negoziazione commodity futures;
- gestione collettiva e individuale di portafogli;
- amministrazione o gestione di attività finanziarie o di denaro per conto di altri soggetti

Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza

Soggetti come definiti dall'elenco contenuto nell'all.to B del Decreto del Ministero e Economia e Finanze in attuazione della legge 18 giugno 2015 (es CdP spa; forme pensionistiche complementari istituite ai sensi del DLgs 252/2005). Si richiede di indicare la categoria di appartenenza

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Entity - società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati

Active Non Financial Entity - Entità Statale, Banca Centrale, Organizzazione Internazionale

Active Non Financial Entity - altra tipologia di Active NFE diversa delle precedenti

Un'entità non finanziaria che soddisfa una delle seguenti condizioni:

- 1) meno del 50 per cento del reddito lordo dell'entità non finanziaria per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dall'entità non finanziaria nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo;
- 2) il capitale dell'entità non finanziaria è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari ovvero l'entità non finanziaria è un'entità collegata di un'entità il cui capitale è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari;
- 3) l'entità non finanziaria è un'entità statale, un'organizzazione internazionale, una banca centrale o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti;
- 4) tutte le attività dell'entità non finanziaria consistono essenzialmente nella detenzione, piena o parziale, delle consistenze dei titoli di una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria, e nella fornitura di finanziamenti e servizi ad esse, salvo che un'entità non sia idonea a questo status poiché funge, o si qualifica, come un fondo di investimento, un fondo di private equity, un fondo di venture capital, un leverage buyout fund o altro veicolo di investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale fisso ai fini di investimento;
- 5) l'entità non finanziaria non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria, per i primi ventiquattro mesi decorrenti dalla data della sua organizzazione iniziale;
- 6) l'entità non finanziaria non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;
- 7) l'entità non finanziaria si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di entità collegate che non sono istituzioni finanziarie e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano entità collegate, a condizione che il gruppo di tali entità collegate si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;

8) l'entità non finanziaria soddisfa tutti i requisiti seguenti:

- 8.1) è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; ovvero è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale;
- 8.2) è esente dall'imposta sul reddito nella propria giurisdizione di residenza;
- 8.3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio;
- 8.4) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità non finanziaria siano distribuiti o destinati a beneficio di un privato o di un'entità non caritatevole, se non nell'ambito degli scopi di natura caritatevole dell'entità, a titolo di pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi, ovvero a titolo di pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità non finanziaria;
- 8.5) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità non finanziaria, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità statale o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al governo della giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o a una sua suddivisione politica;

ENTITÀ NON FINANZIARIA PASSIVA:

Un'entità non finanziaria diversa da un'entità non finanziaria attiva

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto disposto dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 dicembre 2015, in attuazione della legge 95/2015 e della direttiva 2014/10/UE (GU Serie Generale n.303 del 31-12-2015)

CLASSIFICAZIONE FATCA

ENTITÀ FINANZIARIA

Reporting Italian Financial Institution (RIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana tenuta alla comunicazione di "conti statunitensi" all'Agenzia delle Entrate e registrata presso l'Internal Revenue Service americano ("IRS"). A titolo esemplificativo: le banche; le società di gestione accentrata di cui all'art. 80 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 (TUF); Poste italiane S.p.a., limitatamente all'attività di BancoPosta che è assoggettata alla vigilanza della Banca d'Italia; le società di intermediazione mobiliare (SIM); le società di gestione del risparmio (SGR); le imprese di assicurazione che operano in Italia nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (CAP) nonché le holding di tali imprese descritte al numero 5, lettera d); gli organismi di investimento collettivo del risparmio che presentano i requisiti di cui al numero 5), lettera c); le società fiduciarie di cui all'art. 199 del TUF nonché quelle di cui alla legge 23 novembre 1939, n. 1966; le forme pensionistiche complementari di cui al decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, nonché gli enti di previdenza obbligatoria; gli istituti di moneta elettronica e gli istituti di pagamento di cui agli articoli 114-bis e 114-sexies del Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 (TUB); gli emittenti di carte di credito; le stabili organizzazioni situate in Italia delle istituzioni finanziarie estere che svolgono le attività svolte dalle RIFI di cui alle lettere precedenti.

Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS

Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI),

Un'Istituzione Finanziaria Italiana che non è tenuta alla comunicazione di conti statunitensi all'Agenzia delle Entrate né a registrarsi presso l'IRS;

Non Participating Financial Institution (NPFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN

Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI),

Un'Istituzione Finanziaria di una giurisdizione partner localizzata in Paesi diversi da Italia e Stati Uniti che hanno sottoscritto un IGA

Participating Foreign Financial Institution (PFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera partecipante tenuta alla comunicazione e registrata presso l'IRS

Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera registrata considerata adempiente

Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI),

Un'Istituzione Finanziaria estera certificata.

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Foreign Entity (Active NFFE)

Entità non finanziaria non statunitense che soddisfa almeno uno dei seguenti requisiti: a) meno del 50 per cento del reddito lordo della NFFE per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dalla NFFE nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo; b) il capitale della NFFE è regolarmente negoziato in un mercato dei titoli regolamentato ovvero la NFFE è membro di un Expanded Affiliated Group che include un'entità il cui capitale azionario è negoziato in un mercato mobiliare regolamentato; c) la NFFE è organizzata in un territorio degli Stati Uniti e tutti i proprietari di tale entità percipiente sono effettivamente residenti di tale territorio degli Stati Uniti; d) la NFFE è un governo non statunitense, un governo di un territorio degli Stati Uniti, un'organizzazione internazionale, una banca centrale di emissione non statunitense, o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti; e) tutte le attività della NFFE consistono essenzialmente nella detenzione, in tutto o in parte, delle consistenze dei titoli e nella fornitura di finanziamenti e servizi a una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente se opera o si qualifica quale fondo d'investimento, fondo di private equity, fondo di venture capital, leveraged buyout fund o altro veicolo d'investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale immobilizzato ai fini d'investimento; f) la NFFE non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente decorsi ventiquattro mesi dalla data della sua costituzione; g) la NFFE non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni, e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; h) la NFFE si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di altri membri del Expanded Affiliated Group che non sono istituzioni finanziarie, e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano membri del Expanded Affiliated Group, a condizione che tale Expanded Affiliated Group si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; i) la NFFE soddisfa congiuntamente i seguenti requisiti: 1) è costituita e gestita nel suo Paese di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; o è costituita e gestita nel suo Paese di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale; 2) è esente dall'imposta sul reddito nel suo Paese di residenza; 3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio; 4) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità siano distribuiti o destinati ad un privato o a un'entità non caritatevole, salvo che le distribuzioni siano riferibili a scopi di natura caritatevole dell'entità ovvero costituiscano il pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi ovvero costituiscano il pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità; e 5) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità governativa o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al Paese di residenza dell'entità o a una sua suddivisione politica; l) è un'entità di cui all'art. 6, comma 1; m) la NFFE non è residente in Italia e si qualifica come Excepted NFFE ai sensi dei pertinenti regolamenti del Tesoro statunitense.

Passive Non Financial Foreign Entity (Passive NFFE)

Ogni entità non finanziaria non statunitense che non è (a) un'entità non finanziaria estera attiva ovvero (b) una withholding foreign partnership o un withholding foreign trust ai sensi dei pertinenti regolamenti del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti.

Exempt Beneficial Owner (EBO)

Un beneficiario effettivo esente. Ad esempio Exempt Italian Beneficial Owners (Governo Italiano; un'organizzazione internazionale pubblica avente titolo a godere di privilegi, esenzioni e immunità in quanto organizzazione internazionale ai sensi di un trattato o accordo internazionale concluso dall'Italia e ogni agenzia dipendente da tale organizzazione o ente strumentale dalla stessa istituito per il perseguimento, anche indiretto, dei propri scopi; Banca d'Italia; Poste Italiane SpA, ad eccezione del patrimonio BancoPosta; Cassa Depositi e Prestiti SpA; i fondi pensione e le istituzioni che si qualificano come forme pensionistiche complementari ai sensi della legislazione italiana).

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto riportato nel Decreto del Ministro delle Finanze 6 agosto 2015 (GU n.187 del 13-8-2015)

ATTENZIONE: l'adesione al FONDO PENSIONE APERTO CNP deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I "Informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa e dell'Appendice "Informativa sulla sostenibilità". La Nota Informativa e il Regolamento sono disponibili nella pagina del Fondo presente nella Sezione previdenziale del sito web www.gruppocnp.it e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE	MODULO DI ADESIONE N.

ADERENTE

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PROFESSIONE			TITOLO DI STUDIO *			ATTIVITÀ ECONOMICA:		
						Sottogruppo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Gruppo/Ramo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
INDIRIZZO EMAIL				NUMERO CELLULARE				

* (scegliere tra: Titolo di studio mancante - Licenza elementare - Licenza media inferiore - Diploma professionale - Diploma media superiore - Diploma universitario / Laurea triennale - Laurea/Laurea magistrale - Specializzazione post laurea).

Sezione da compilare solo in caso di Aderente fiscalmente a carico

DATI DEL CONTRIBUENTE per il FISCALMENTE A CARICO

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

ADESIONE SU BASE INDIVIDUALE (barrare la/e casella/e interessata/e)

- con versamento del contributo a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento di TFR maturando
- con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
- CONVENZIONE NR. _____ con Associazione _____

ADESIONE SU BASE COLLETTIVA (barrare la/e casella/e interessata/e)

- Tipologia di adesione collettiva: Contratti e accordi collettivi - regolamenti aziendali Accordi plurimi
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
- con versamento del contributo a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento di TFR maturando
- con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)

ATTIVITÀ DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare la/e casella/e interessata/e):

- Lavoratore dipendente del settore privato Lavoratore dipendente del settore pubblico Soggetto fiscalmente a carico
- Lavoratore autonomo o libero professionista Soggetto diverso da quelli precedenti

DATI DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare l'eventuale casella/e interessata/e):

- Lavoratore iscritto ad altra forma pensionistica complementare prima del 28/04/1993 e che successivamente non ha riscattato la relativa posizione previdenziale
- Lavoratore con prima iscrizione alla previdenza obbligatoria:
- fino al 28/04/1993 dal 29/04/1993

Data di prima adesione ad una forma pensionistica complementare alla quale non sia seguito l'esercizio del diritto di riscatto totale _____

DATI DEL DATORE DI LAVORO (DA INDICARE SOLO NEL CASO VENGA PREVISTO IL CONFERIMENTO DEL TFR MATURANDO O IN CASO DI ADESIONE SU BASE COLLETTIVA)

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA (*)	
CODICE FISCALE (*)		SETTORE DI ATTIVITÀ	
INDIRIZZO		N.	C.A.P.
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE
INDIRIZZO EMAIL(**)		RECAPITO TELEFONICO	

(*) E' OBBLIGATORIO COMPILARE CODICE FISCALE E PARTITA IVA ANCHE SE COINCIDONO

(**) INSERIRE L'INDIRIZZO DELL'IMPRESA

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE¹*Il 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 futura")?

- si no

6. Ha verificato il paragrafo "Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione", nella Scheda "Presentazione", della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

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

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

- 2 anni (punteggio 1) 5 anni (punteggio 2)
- 7 anni (punteggio 3) 10 anni (punteggio 4)
- 20 anni (punteggio 5) 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:

¹ Il "Questionario di autovalutazione" non deve essere compilato se l'Aderente è un minore.

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione:

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del Comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Garantito • Obbligazionario puro • Obbligazionario misto 	<ul style="list-style-type: none"> • Obbligazionario misto • Bilanciato 	<ul style="list-style-type: none"> • Bilanciato • Azionario

In caso di adesione a più comparti la verifica di congruità sulla base del "Questionario di autovalutazione" non risulta possibile ed è l'Aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

Le seguenti attestazioni sono ALTERNATIVE fra loro:

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.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

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 CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SCelta DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO

(Si consiglia di effettuare la scelta del Comparto di investimento dopo aver compilato il **Questionario di autovalutazione**)

L'Aderente ha la possibilità di scegliere uno o più Comparti di Investimento tra i seguenti:

- Comparto Azionario (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto Obbligazionario (Categoria: OBBLIGAZIONARIO MISTO): % di investimento _____
- Comparto Bilanciato (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto con Garanzia di Restituzione del Capitale (Categoria: GARANTITO): % di investimento _____

(Comparto destinato al conferimento tacito del TFR)

(L'Aderente prende atto che, a norma del Regolamento, può inoltre riallocare la propria posizione individuale ed i flussi contributivi futuri tra i diversi Comparti, nel rispetto del periodo minimo di un anno dall'iscrizione ovvero dall'ultima riallocazione. Il limite del periodo di permanenza minimo non opera con riguardo al TFR conferito tacitamente.)

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

BENEFICIARI IN CASO DI VITA DELL'ADERENTE: L'ADERENTE**DESIGNATI AL RISCATTO IN CASO DI MORTE DELL'ADERENTE NELLA FASE DI ACCUMULO**

- SOGGETTI CHIAMATI ALL'EREDITÀ (in parti uguali)
- I SEGUENTI SOGGETTI:

1. NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)		CODICE FISCALE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
INDIRIZZO	C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERCENTUALE DI BENEFICIO:	ORDINE DI BENEFICIO		
<input type="text"/> %	<input type="text"/>		
2. NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)		CODICE FISCALE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
INDIRIZZO	C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERCENTUALE DI BENEFICIO:	ORDINE DI BENEFICIO		
<input type="text"/> %	<input type="text"/>		

ADESIONE INDIVIDUALE

CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'ADERENTE:

Modalità di versamento del primo contributo: il contributo versato all'atto dell'adesione è pari a euro _____

Il pagamento del primo contributo viene effettuato mediante:

assegno bancario/circolare emesso dal sottoscritto Aderente intestato ad FPA CNP

estremi identificativi dell'assegno: Azienda di credito _____

codice ABI _____ codice CAB _____ n. assegno _____

bonifico bancario effettuato dall'Aderente sul conto corrente - intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente (allegare copia del bonifico effettuato dall'Aderente).

In caso di pagamento del contributo mediante bonifico bancario indicare rispetto al c/c di addebito:

generalità dell'intestatario _____ sesso dell'intestatario: M F

Paese dell'intestatario _____ IBAN del c/c di addebito _____

Modalità di versamento dei contributi successivi:

I contributi successivi al primo sono pari a euro _____ e sono versati con frequenza:

mensile

trimestrale

semestrale

annuale

L'Aderente si impegna a corrispondere i successivi importi, esclusivamente con procedura di addebito automatico sul conto corrente. Pertanto si impegna a compilare debitamente l'apposito modulo bancario allegato al presente Modulo di adesione.

I contributi annui a carico dell'Aderente verranno versati:

in cifra fissa per un importo pari a euro _____

in percentuale pari a:

Lavoratori autonomi e liberi professionisti - _____ % del reddito d'impresa o di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF relativo al periodo d'imposta precedente;

Lavoratori dipendenti - _____ % della retribuzione assunta a base della determinazione del T.F.R. (a carico del lavoratore)

Soci lavoratori di cooperative di produzione e lavoro - _____ % del _____

(indicare la base imponibile in base alla tipologia del rapporto di lavoro)

TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento del TFR e contributi a carico del datore di lavoro

In caso di conferimento alla presente forma pensionistica complementare del TFR maturando e dell'eventuale contributo a carico del datore di lavoro, i versamenti dovranno essere effettuati mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro. Il TFR verrà conferito mensilmente.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

La data di valuta varia a seconda della tipologia del mezzo di pagamento utilizzato:

- in caso di bonifico bancario, la valuta è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante;
- in caso di assegno bancario/circolare emesso da Unicredit Banca, la valuta è il giorno di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione;
- in caso di assegno bancario/circolare, non emesso da Unicredit Banca, la valuta è il 3° giorno lavorativo successivo alla data di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione.

ADESIONE COLLETTIVA

CONTRIBUTI DELL'ADERENTE, TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento

Il pagamento dei contributi a carico dell'Aderente, a carico del datore di lavoro e/o il TFR viene effettuato con bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro.

Le misure della contribuzione e la periodicità dei versamenti sono determinate dai contratti, accordi collettivi o regolamenti aziendali che dispongono l'adesione.

La data di valuta del bonifico bancario è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante.

RECESSO

L'Aderente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della sottoscrizione del Modulo di adesione e contestuale versamento del relativo contributo. L'esercizio del diritto di recesso libera l'Aderente e CNP Vita Assicura da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto. CNP Vita Assicura, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga antecedentemente al giorno di valorizzazione del contributo, il contributo versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga successivamente al giorno di valorizzazione, il contributo versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote relativo al giorno di riferimento successivo alla data di ricevimento, da parte di CNP Vita Assicura, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di prima valorizzazione, moltiplicato per il numero delle quote attribuite.

AVVERTENZE

- Gli importi dei versamenti si intendono al lordo della spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo.
- non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate.
- L'importo di ogni versamento, al netto delle spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo, diviso il valore unitario delle quote, relativo al giorno di riferimento, dei comparti di investimento prescelti, determina il numero di quote e le eventuali frazioni da attribuire ad ogni Aderente. Il giorno di riferimento è il giorno di valorizzazione immediatamente successivo a quello in cui CNP Vita Assicura ha ricevuto notizia certa della sottoscrizione (per il primo versamento) e sono decorsi i termini di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento. In ogni caso, CNP Vita Assicura si impegna a considerare i versamenti come disponibili per la valorizzazione entro 30 giorni dalla data in cui il soggetto incaricato del collocamento ha acquisito i relativi mezzi di pagamento.
- L'adesione al "FPA CNP" si perfeziona tramite la completa compilazione e sottoscrizione del presente Modulo di adesione.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

DICHIARAZIONI

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto e preso espressa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità' relative al FPA CNP;
- di essere informato che sono disponibili sul sito www.gruppocnp.it la Nota informativa, il Regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente al FPA CNP;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (attestazione valida per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- di aver preso visione delle indicazioni in ordine alle spese a carico dell'aderente ed alla facoltà della compagnia di variare le basi di calcolo dei coefficienti di conversione in rendita;
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
 - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
 - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.gruppocnp.it;
 - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso aderisca alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento.
- di aver sottoscritto il 'Questionario di autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, CNP Vita Assicura ha la facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che lo stesso non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera;
- di essere a conoscenza che, qualora nel corso della partecipazione al fondo l'Aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, CNP Vita Assicura ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'Aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

L'Aderente dichiara inoltre di:

- Non essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare
- Essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare denominata _____
iscritta all'Albo con il n° _____ in relazione alla quale:
- ha ricevuto, preso visione e sottoscritto la relativa **Scheda "I Costi"** la cui copia è parte integrante del presente Modulo di Adesione
- non ha ricevuto la relativa **Scheda "I Costi"** in quanto la forma pensionistica complementare in oggetto non è tenuta a redigerla.

Voler ricevere la corrispondenza: in formato elettronico in formato cartaceo

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del primo contributo è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si chiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

Cognome e Nome

Data

Firma del Soggetto Incaricato

Codice Sog. Incar. _____
Codice Ag.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: aprile 2024

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La società CNP Vita Assicura S.p.A, con sede in Via Arbe, 49, 20125 Milano (MI), (di seguito, la "Società"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'Assicurato/Contraente/Beneficiario (di seguito l'"Interessato") ai sensi della polizza assicurativa (la "Polizza ") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso l'intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) **FINALITÀ ASSICURATIVE:** I dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti). La Società potrà eventualmente trattare dati giudiziari a lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) **FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI:** i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziari.
- c) **ULTERIORI FINALITÀ:** nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità;
 - Attività di test, di sviluppo applicativi, di sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - Reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari;
 - Reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;
 - Consultazione di sistemi di informazioni creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
 - Eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;
 - lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
 - far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi;
 - Analizzare esigenze specifiche dei clienti;
 - Tutela della reputazione aziendale;
 - Tramettere dati tra le società CNP per gestire correttamente ed entro i termini le richieste della clientela.
 - Assicurare il corretto adempimento delle attività accessorie rispetto alla corretta liquidazione della polizza.
 - Assistenza per consentire ai clienti/beneficiari di usufruire delle prestazioni indicate nel contratto di assicurazione.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di legge (paragrafo 3 b) e per le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "Regolamento Privacy"). Il trattamento per le tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, la Società non potrà accettare la domanda di Polizza. Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

Lelenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

Si segnala che alla luce del provvedimento n. 520 del 26 ottobre 2023, emanato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, la Società provvederà a comunicare i nominativi dei beneficiari delle polizze nei confronti dell'eventuale richiedente avente diritto.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **L'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

- avere **accesso ai dati personali**: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- chiedere **l'aggiornamento**, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- ottenere la **cancellazione**, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;
- revocare**, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
- chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - L'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - L'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
- proporre reclamo al **Garante per la Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per la Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785.

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, Via Arbe, 49 20125 Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo **copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale**; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

Lelenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo mail: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a,b e c della presente informativa, vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile; Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto **dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) sopra riportata e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito internet <https://www.gruppocnp.it/privacy>**, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data

FIRMA



APPENDICE FATCA/CRS

AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

Il Contraente dichiara:

1. di avere residenza fiscale al di fuori dell'Italia;
e/o
2. di avere cittadinanza oppure sede legale o stabili organizzazioni negli USA;

SI NO

IN CASO DI RISPOSTA "SI", sia per Contraente Persona Fisica che Giuridica riportare nel seguente box il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando inoltre il modello W-9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto):

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1.		
2.		
CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE		
1.		
2.		

SOLO PER CONTRAENTI PERSONE GIURIDICHE, compilare i due box indicando una delle 3 casistiche proposte:

CLASSIFICAZIONE ai fini CRS, il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria*;

- Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

- Altra entità di investimento;
 Istituzione finanziaria diversa da un'entità di investimento (istituzione di deposito, istituzione di custodia o impresa di assicurazioni specificata);
 Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza (indicare la categoria specifica):
 -----;

2. Entità Non Finanziaria Attiva*;

- Active NFE – Società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati (indicare il mercato di quotazione):-----;
 Active NFE – Entità Statale o Banca Centrale o organizzazione internazionale;
 Active NFE – altra tipologia di Active NFE diversa dalle precedenti;

3. Entità Non Finanziaria Passiva*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

CLASSIFICAZIONE ai fini FATCA (per Entità non aventi residenza fiscale USA), il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria non statunitense: l'Entità dichiara di essere una Istituzione Finanziaria non statunitense (FFI) e di qualificarsi come:

- Reporting Italian Financial Institution (RIFI), con il seguente GIIN ----- oppure un'Istituzione Finanziaria Italiana sponsorizzata da un'entità sponsor avente il seguente GIIN -----;
 Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS ed avente il seguente GIIN -----;
 Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI);
 Non Participating Financial Institution (NPFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN.
 Di essere un'istituzione finanziaria non italiana localizzata in uno Stato che ha sottoscritto un accordo IGA1 o IGA2 con gli Stati Uniti oppure un'istituzione finanziaria non italiana che ha firmato singolarmente e autonomamente un accordo con l'IRS, e di qualificarsi come:
 Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI);
 Participating Foreign Financial Institution (PFFI) e registrata presso l'IRS con il seguente GIIN-----
 Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera registrata considerata adempiente;
 Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera certificata;
 Exempt Beneficial Owner (EBO), vale a dire un beneficiario effettivo esente (specificare la tipologia di soggetto -----)
 Non Participating Financial Institution (NPFI).

2. Entità Non Finanziaria Attiva non statunitense (Active NFFE)*;

3. Entità Non Finanziaria Passiva non statunitense (Passive NFFE)*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

**Per le definizioni fare riferimento alla sezione istruzioni.*

Informativa ai fini FATCA - SOLO PER LE PERSONE FISICHE che presentano indizi anagrafici USA

In caso di risposta NO, qualora tra i seguenti dati anagrafici - luogo di nascita, cittadinanza/nazionalità, domicilio corrente, conto corrente o esecutore/delegato USA - risultino indizi di americanità, il Contraente dovrà fornire la seguente documentazione:

- documento valido ai fini identificativi non USA (carta d'identità o passaporto);
 - copia del certificato di Perdita di Cittadinanza USA ("Individual Certificate of Loss of Nationality of the United States").
- La Compagnia si riserva di verificare l'attendibilità delle informazioni fornite.

Informativa ai fini FATCA e CRS – PER TUTTI I SOGGETTI

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni fornite con riferimento alle normative FATCA e CRS sono state rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere qualora dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese.

I dati fiscali raccolti saranno oggetto di procedura di adeguata verifica in materia fiscale ("due diligence") per l'identificazione e la successiva comunicazione obbligatoria alle Autorità Fiscali ai sensi della normativa Common Reporting Standard./FATCA vigente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla Compagnia qualsiasi "cambio di circostanza" che modifichi i dati precedentemente comunicati, compreso il domicilio laddove trasferito all'estero.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente ai titolari effettivi del rapporto dell'operazione.

Luogo e Data

Firma del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante

ISTRUZIONI PER AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

CLASSIFICAZIONE CRS

ENTITÀ FINANZIARIA

Istituzione finanziaria:

Un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata.

Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria:

Entità il cui reddito lordo è principalmente attribuibile ad investimenti, reinvestimenti o negoziazione di Attività Finanziarie, se sussistono contemporaneamente le seguenti condizioni:

(i) l'Entità è gestita da un'altra Entità che è un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata o da un'altra entità d'investimento definita come tale ai sensi della direttiva 2014/107/UE del 9 dicembre 2014, Allegato I, Sezione VIII, punto 6 a), e

(ii) l'Entità è localizzata in un Paese che non partecipa allo scambio d'informazioni finanziarie secondo il Common Reporting Standard (CRS), previsto dalla legge n. 95/2015 e dalla citata direttiva.

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Altra entità di investimento:

Un soggetto che opera in una o più delle seguenti attività /operazioni a favore dei clienti:

- Trading in strumenti del mercato monetario (assegni, cambiali, certificati di deposito, derivati, ecc), in attività su cambi, tassi di interesse, indici di strumenti finanziari, valori mobiliari; negoziazione commodity futures;
- gestione collettiva e individuale di portafogli;
- amministrazione o gestione di attività finanziarie o di denaro per conto di altri soggetti

Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza

Soggetti come definiti dall'elenco contenuto nell'all.to B del Decreto del Ministero e Economia e Finanze in attuazione della legge 18 giugno 2015 (es CdP spa; forme pensionistiche complementari istituite ai sensi del DLgs 252/2005). Si richiede di indicare la categoria di appartenenza

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Entity - società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati

Active Non Financial Entity - Entità Statale, Banca Centrale, Organizzazione Internazionale

Active Non Financial Entity - altra tipologia di Active NFE diversa delle precedenti

Un'entità non finanziaria che soddisfa una delle seguenti condizioni:

- 1) meno del 50 per cento del reddito lordo dell'entità non finanziaria per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dall'entità non finanziaria nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo;
- 2) il capitale dell'entità non finanziaria è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari ovvero l'entità non finanziaria è un'entità collegata di un'entità il cui capitale è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari;
- 3) l'entità non finanziaria è un'entità statale, un'organizzazione internazionale, una banca centrale o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti;
- 4) tutte le attività dell'entità non finanziaria consistono essenzialmente nella detenzione, piena o parziale, delle consistenze dei titoli di una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria, e nella fornitura di finanziamenti e servizi ad esse, salvo che un'entità non sia idonea a questo status poiché funge, o si qualifica, come un fondo di investimento, un fondo di private equity, un fondo di venture capital, un leverage buyout fund o altro veicolo di investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale fisso ai fini di investimento;
- 5) l'entità non finanziaria non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria, per i primi ventiquattro mesi decorrenti dalla data della sua organizzazione iniziale;
- 6) l'entità non finanziaria non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;
- 7) l'entità non finanziaria si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di entità collegate che non sono istituzioni finanziarie e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano entità collegate, a condizione che il gruppo di tali entità collegate si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;

8) l'entità non finanziaria soddisfa tutti i requisiti seguenti:

- 8.1) è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; ovvero è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale;
- 8.2) è esente dall'imposta sul reddito nella propria giurisdizione di residenza;
- 8.3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio;
- 8.4) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità non finanziaria siano distribuiti o destinati a beneficio di un privato o di un'entità non caritatevole, se non nell'ambito degli scopi di natura caritatevole dell'entità, a titolo di pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi, ovvero a titolo di pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità non finanziaria;
- 8.5) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità non finanziaria, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità statale o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al governo della giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o a una sua suddivisione politica;

ENTITÀ NON FINANZIARIA PASSIVA:

Un'entità non finanziaria diversa da un'entità non finanziaria attiva

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto disposto dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 dicembre 2015, in attuazione della legge 95/2015 e della direttiva 2014/10/UE (GU Serie Generale n.303 del 31-12-2015)

CLASSIFICAZIONE FATCA

ENTITÀ FINANZIARIA

Reporting Italian Financial Institution (RIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana tenuta alla comunicazione di "conti statunitensi" all'Agenzia delle Entrate e registrata presso l'Internal Revenue Service americano ("IRS"). A titolo esemplificativo: le banche; le società di gestione accentrata di cui all'art. 80 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 (TUF); Poste italiane S.p.a., limitatamente all'attività di BancoPosta che è assoggettata alla vigilanza della Banca d'Italia; le società di intermediazione mobiliare (SIM); le società di gestione del risparmio (SGR); le imprese di assicurazione che operano in Italia nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (CAP) nonché le holding di tali imprese descritte al numero 5, lettera d); gli organismi di investimento collettivo del risparmio che presentano i requisiti di cui al numero 5), lettera c); le società fiduciarie di cui all'art. 199 del TUF nonché quelle di cui alla legge 23 novembre 1939, n. 1966; le forme pensionistiche complementari di cui al decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, nonché gli enti di previdenza obbligatoria; gli istituti di moneta elettronica e gli istituti di pagamento di cui agli articoli 114-bis e 114-sexies del Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 (TUB); gli emittenti di carte di credito; le stabili organizzazioni situate in Italia delle istituzioni finanziarie estere che svolgono le attività svolte dalle RIFI di cui alle lettere precedenti.

Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS

Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana che non è tenuta alla comunicazione di conti statunitensi all'Agenzia delle Entrate né a registrarsi presso l'IRS;

Non Participating Financial Institution (NPFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN

Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI)

Un'Istituzione Finanziaria di una giurisdizione partner localizzata in Paesi diversi da Italia e Stati Uniti che hanno sottoscritto un IGA

Participating Foreign Financial Institution (PFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera partecipante tenuta alla comunicazione e registrata presso l'IRS

Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera registrata considerata adempiente

Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera certificata.

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Foreign Entity (Active NFFE)

Entità non finanziaria non statunitense che soddisfa almeno uno dei seguenti requisiti: a) meno del 50 per cento del reddito lordo della NFFE per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dalla NFFE nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo; b) il capitale della NFFE è regolarmente negoziato in un mercato dei titoli regolamentato ovvero la NFFE è membro di un Expanded Affiliated Group che include un'entità il cui capitale azionario è negoziato in un mercato mobiliare regolamentato; c) la NFFE è organizzata in un territorio degli Stati Uniti e tutti i proprietari di tale entità percipiente sono effettivamente residenti di tale territorio degli Stati Uniti; d) la NFFE è un governo non statunitense, un governo di un territorio degli Stati Uniti, un'organizzazione internazionale, una banca centrale di emissione non statunitense, o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti; e) tutte le attività della NFFE consistono essenzialmente nella detenzione, in tutto o in parte, delle consistenze dei titoli e nella fornitura di finanziamenti e servizi a una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente se opera o si qualifica quale fondo d'investimento, fondo di private equity, fondo di venture capital, leveraged buyout fund o altro veicolo d'investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale immobilizzato ai fini d'investimento; f) la NFFE non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente decorsi ventiquattro mesi dalla data della sua costituzione; g) la NFFE non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni, e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; h) la NFFE si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di altri membri del Expanded Affiliated Group che non sono istituzioni finanziarie, e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano membri del Expanded Affiliated Group, a condizione che tale Expanded Affiliated Group si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; i) la NFFE soddisfa congiuntamente i seguenti requisiti: 1) è costituita e gestita nel suo Paese di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; o è costituita e gestita nel suo Paese di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale; 2) è esente dall'imposta sul reddito nel suo Paese di residenza; 3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio; 4) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità siano distribuiti o destinati ad un privato o a un'entità non caritatevole, salvo che le distribuzioni siano riferibili a scopi di natura caritatevole dell'entità ovvero costituiscano il pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi ovvero costituiscano il pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità; e 5) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità governativa o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al Paese di residenza dell'entità o a una sua suddivisione politica; l) è un'entità di cui all'art. 6, comma 1; m) la NFFE non è residente in Italia e si qualifica come Excepted NFFE ai sensi dei pertinenti regolamenti del Tesoro statunitense.

Passive Non Financial Foreign Entity (Passive NFFE)

Ogni entità non finanziaria non statunitense che non è (a) un'entità non finanziaria estera attiva ovvero (b) una withholding foreign partnership o un withholding foreign trust ai sensi dei pertinenti regolamenti del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti.

Exempt Beneficial Owner (EBO)

Un beneficiario effettivo esente. Ad esempio Exempt Italian Beneficial Owners (Governo Italiano; un'organizzazione internazionale pubblica avente titolo a godere di privilegi, esenzioni e immunità in quanto organizzazione internazionale ai sensi di un trattato o accordo internazionale concluso dall'Italia e ogni agenzia dipendente da tale organizzazione o ente strumentale dalla stessa istituito per il perseguimento, anche indiretto, dei propri scopi; Banca d'Italia; Poste Italiane SpA, ad eccezione del patrimonio BancoPosta; Cassa Depositi e Prestiti SpA; i fondi pensione e le istituzioni che si qualificano come forme pensionistiche complementari ai sensi della legislazione italiana).

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto riportato nel Decreto del Ministro delle Finanze 6 agosto 2015 (GU n.187 del 13-8-2015)

ATTENZIONE: l'adesione al FONDO PENSIONE APERTO CNP deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I "Informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa e dell'Appendice "Informativa sulla sostenibilità". La Nota Informativa e il Regolamento sono disponibili nella pagina del Fondo presente nella Sezione previdenziale del sito web www.gruppocnp.it e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE	MODULO DI ADESIONE N.

ADERENTE

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PROFESSIONE			TITOLO DI STUDIO *			ATTIVITÀ ECONOMICA:		
						Sottogruppo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Gruppo/Ramo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
INDIRIZZO EMAIL				NUMERO CELLULARE				

* (scegliere tra: Titolo di studio mancante - Licenza elementare - Licenza media inferiore - Diploma professionale - Diploma media superiore - Diploma universitario - Laurea triennale - Laurea/Laurea magistrale - Specializzazione post laurea).

Sezione da compilare solo in caso di Aderente fiscalmente a carico

DATI DEL CONTRIBUENTE per il FISCALMENTE A CARICO

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

ADESIONE SU BASE INDIVIDUALE (barrare la/e casella/e interessata/e)

- con versamento del contributo a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento di TFR maturando
- con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
- CONVENZIONE NR. _____ con Associazione _____

ADESIONE SU BASE COLLETTIVA (barrare la/e casella/e interessata/e)

- Tipologia di adesione collettiva: Contratti e accordi collettivi - regolamenti aziendali Accordi plurimi
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
 - con versamento del contributo a carico dell'Aderente
 - attraverso il conferimento di TFR maturando
 - con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)

ATTIVITÀ DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare la/e casella/e interessata/e):

- Lavoratore dipendente del settore privato
- Lavoratore dipendente del settore pubblico
- Soggetto fiscalmente a carico
- Lavoratore autonomo o libero professionista
- Soggetto diverso da quelli precedenti

DATI DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare l'eventuale casella/e interessata/e):

- Lavoratore iscritto ad altra forma pensionistica complementare prima del 28/04/1993 e che successivamente non ha riscattato la relativa posizione previdenziale
- Lavoratore con prima iscrizione alla previdenza obbligatoria:
- fino al 28/04/1993 dal 29/04/1993

Data di prima adesione ad una forma pensionistica complementare alla quale non sia seguito l'esercizio del diritto di riscatto totale _____

DATI DEL DATORE DI LAVORO (DA INDICARE SOLO NEL CASO VENGA PREVISTO IL CONFERIMENTO DEL TFR MATURANDO O IN CASO DI ADESIONE SU BASE COLLETTIVA)

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA (*)	
CODICE FISCALE (*)		SETTORE DI ATTIVITÀ	
INDIRIZZO		N.	C.A.P.
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE
INDIRIZZO EMAIL (**)		RECAPITO TELEFONICO	

(*) E' OBBLIGATORIO COMPILARE CODICE FISCALE E PARTITA IVA ANCHE SE COINCIDONO

(**) INSERIRE L'INDIRIZZO DELL'IMPRESA

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE¹*Il 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 futura")?

- si no

6. Ha verificato il paragrafo "Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione", nella Scheda "Presentazione", della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

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

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

- 2 anni (punteggio 1) 5 anni (punteggio 2)
- 7 anni (punteggio 3) 10 anni (punteggio 4)
- 20 anni (punteggio 5) 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:

¹ Il "Questionario di autovalutazione" non deve essere compilato se l'Aderente è un minore.

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione:

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del Comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Garantito • Obbligazionario puro • Obbligazionario misto 	<ul style="list-style-type: none"> • Obbligazionario misto • Bilanciato 	<ul style="list-style-type: none"> • Bilanciato • Azionario

In caso di adesione a più comparti la verifica di congruità sulla base del "Questionario di autovalutazione" non risulta possibile ed è l'Aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

Le seguenti attestazioni sono ALTERNATIVE fra loro:

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.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

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 CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SCelta DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO*(Si consiglia di effettuare la scelta del Comparto di investimento dopo aver compilato il **Questionario di autovalutazione**)*

L'Aderente ha la possibilità di scegliere uno o più Comparti di Investimento tra i seguenti:

- Comparto Azionario (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto Obbligazionario (Categoria: OBBLIGAZIONARIO MISTO): % di investimento _____
- Comparto Bilanciato (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto con Garanzia di Restituzione del Capitale (Categoria: GARANTITO): % di investimento _____

(Comparto destinato al conferimento tacito del TFR)*(L'Aderente prende atto che, a norma del Regolamento, può inoltre riallocare la propria posizione individuale ed i flussi contributivi futuri tra i diversi Comparti, nel rispetto del periodo minimo di un anno dall'iscrizione ovvero dall'ultima riallocazione. Il limite del periodo di permanenza minimo non opera con riguardo al TFR conferito tacitamente.)*

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

BENEFICIARI IN CASO DI VITA DELL'ADERENTE: L'ADERENTE**DESIGNATI AL RISCATTO IN CASO DI MORTE DELL'ADERENTE NELLA FASE DI ACCUMULO**

- SOGGETTI CHIAMATI ALL'EREDITÀ (in parti uguali)
- I SEGUENTI SOGGETTI:

1.	NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)			CODICE FISCALE	
	INDIRIZZO		C.A.P.	LOCALITÀ	
	PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %	ORDINE DI BENEFICIO			
2.	NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)			CODICE FISCALE	
	INDIRIZZO		C.A.P.	LOCALITÀ	
	PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %	ORDINE DI BENEFICIO			

ADESIONE INDIVIDUALE

CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'ADERENTE:

Modalità di versamento del primo contributo: il contributo versato all'atto dell'adesione è pari a euro _____

Il pagamento del primo contributo viene effettuato mediante:

assegno bancario/circolare emesso dal sottoscritto Aderente intestato ad FPA CNP

estremi identificativi dell'assegno: Azienda di credito _____

codice ABI _____ codice CAB _____ n. assegno _____

bonifico bancario effettuato dall'Aderente sul conto corrente - intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente (allegare copia del bonifico effettuato dall'Aderente).

In caso di pagamento del contributo mediante bonifico bancario indicare rispetto al c/c di addebito:

generalità dell'intestatario _____ sesso dell'intestatario: M F

Paese dell'intestatario _____ IBAN del c/c di addebito _____

Modalità di versamento dei contributi successivi:

I contributi successivi al primo sono pari a euro _____ e sono versati con frequenza:

mensile trimestrale semestrale annuale

L'Aderente si impegna a corrispondere i successivi importi, esclusivamente con procedura di addebito automatico sul conto corrente. Pertanto si impegna a compilare debitamente l'apposito modulo bancario allegato al presente Modulo di adesione.

I contributi annui a carico dell'Aderente verranno versati:

in cifra fissa per un importo pari a euro _____

in percentuale pari a:

Lavoratori autonomi e liberi professionisti - _____ % del reddito d'impresa o di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF relativo al periodo d'imposta precedente;

Lavoratori dipendenti - _____ % della retribuzione assunta a base della determinazione del T.F.R. (a carico del lavoratore)

Soci lavoratori di cooperative di produzione e lavoro - _____ % del _____

(indicare la base imponibile in base alla tipologia del rapporto di lavoro)

TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento del TFR e contributi a carico del datore di lavoro

In caso di conferimento alla presente forma pensionistica complementare del TFR maturando e dell'eventuale contributo a carico del datore di lavoro, i versamenti dovranno essere effettuati mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro. Il TFR verrà conferito mensilmente.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

La data di valuta varia a seconda della tipologia del mezzo di pagamento utilizzato:

- in caso di bonifico bancario, la valuta è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante;
- in caso di assegno bancario/circolare emesso da Unicredit Banca, la valuta è il giorno di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione;
- in caso di assegno bancario/circolare, non emesso da Unicredit Banca, la valuta è il 3° giorno lavorativo successivo alla data di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione.

ADESIONE COLLETTIVA

CONTRIBUTI DELL'ADERENTE, TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento

Il pagamento dei contributi a carico dell'Aderente, a carico del datore di lavoro e/o il TFR viene effettuato con bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro.

Le misure della contribuzione e la periodicità dei versamenti sono determinate dai contratti, accordi collettivi o regolamenti aziendali che dispongono l'adesione.

La data di valuta del bonifico bancario è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante.

RECESSO

L'Aderente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della sottoscrizione del Modulo di adesione e contestuale versamento del relativo contributo. L'esercizio del diritto di recesso libera l'Aderente e CNP Vita Assicura da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto. CNP Vita Assicura, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga antecedentemente al giorno di valorizzazione del contributo, il contributo versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga successivamente al giorno di valorizzazione, il contributo versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote relativo al giorno di riferimento successivo alla data di ricevimento, da parte di CNP Vita Assicura, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di prima valorizzazione, moltiplicato per il numero delle quote attribuite.

AVVERTENZE

- Gli importi dei versamenti si intendono al lordo della spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo.
- non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate.
- L'importo di ogni versamento, al netto delle spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo, diviso il valore unitario delle quote, relativo al giorno di riferimento, dei comparti di investimento prescelti, determina il numero di quote e le eventuali frazioni da attribuire ad ogni Aderente. Il giorno di riferimento è il giorno di valorizzazione immediatamente successivo a quello in cui CNP Vita Assicura ha ricevuto notizia certa della sottoscrizione (per il primo versamento) e sono decorsi i termini di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento. In ogni caso, CNP Vita Assicura si impegna a considerare i versamenti come disponibili per la valorizzazione entro 30 giorni dalla data in cui il soggetto incaricato del collocamento ha acquisito i relativi mezzi di pagamento.
- L'adesione al "FPA CNP" si perfeziona tramite la completa compilazione e sottoscrizione del presente Modulo di adesione.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

DICHIARAZIONI

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto e preso espressa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità' relative al FPA CNP;
- di essere informato che sono disponibili sul sito www.gruppocnp.it la Nota informativa, il Regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente al FPA CNP;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (attestazione valida per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- di aver preso visione delle indicazioni in ordine alle spese a carico dell'aderente ed alla facoltà della compagnia di variare le basi di calcolo dei coefficienti di conversione in rendita;
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
 - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
 - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.gruppocnp.it;
 - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso aderisca alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento.
- di aver sottoscritto il 'Questionario di autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, CNP Vita Assicura ha la facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che lo stesso non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera;
- di essere a conoscenza che, qualora nel corso della partecipazione al fondo l'Aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, CNP Vita Assicura ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'Aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

L'Aderente dichiara inoltre di:

- Non essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare
- Essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare denominata _____
iscritta all'Albo con il n° _____ in relazione alla quale:
- ha ricevuto, preso visione e sottoscritto la relativa **Scheda "I Costi"** la cui copia è parte integrante del presente Modulo di Adesione
- non ha ricevuto la relativa **Scheda "I Costi"** in quanto la forma pensionistica complementare in oggetto non è tenuta a redigerla.

Voler ricevere la corrispondenza: in formato elettronico in formato cartaceo

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del primo contributo è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si chiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

Cognome e Nome

Data

Firma del Soggetto Incaricato

Codice Sog. Incar. _____
Codice Ag.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: aprile 2024

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La società CNP Vita Assicura S.p.A, con sede in Via Arbe, 49, 20125 Milano (MI), (di seguito, la "Società"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'Assicurato/Contraente/Beneficiario (di seguito l'"Interessato") ai sensi della polizza assicurativa (la "Polizza ") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso l'intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) **FINALITÀ ASSICURATIVE:** I dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti). La Società potrà eventualmente trattare dati giudiziari a lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) **FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI:** i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziari.
- c) **ULTERIORI FINALITÀ:** nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità;
 - Attività di test, di sviluppo applicativi, di sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - Reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari;
 - Reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;
 - Consultazione di sistemi di informazioni creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
 - Eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;
 - lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
 - far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi;
 - Analizzare esigenze specifiche dei clienti;
 - Tutela della reputazione aziendale;
 - Tramettere dati tra le società CNP per gestire correttamente ed entro i termini le richieste della clientela.
 - Assicurare il corretto adempimento delle attività accessorie rispetto alla corretta liquidazione della polizza.
 - Assistenza per consentire ai clienti/beneficiari di usufruire delle prestazioni indicate nel contratto di assicurazione.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di legge (paragrafo 3 b) e per le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "Regolamento Privacy"). Il trattamento per le tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, la Società non potrà accettare la domanda di Polizza. Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

Si segnala che alla luce del provvedimento n. 520 del 26 ottobre 2023, emanato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, la Società provvederà a comunicare i nominativi dei beneficiari delle polizze nei confronti dell'eventuale richiedente avente diritto.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **l'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

- avere **accesso ai dati personali**: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- chiedere **l'aggiornamento**, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- ottenere la **cancellazione**, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;
- revocare**, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
- chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - l'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
- proporre reclamo al **Garante per la Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per la Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785.

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, Via Arbe, 49 20125 Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo **copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale**; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

L'elenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo mail: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a,b e c della presente informativa, vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile; Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto **dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) sopra riportata e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito internet <https://www.gruppocnp.it/privacy>**, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data

FIRMA



APPENDICE FATCA/CRS

AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

Il Contraente dichiara:

1. di avere residenza fiscale al di fuori dell'Italia;
e/o
2. di avere cittadinanza oppure sede legale o stabili organizzazioni negli USA;

SI NO

IN CASO DI RISPOSTA "SI", sia per Contraente Persona Fisica che Giuridica riportare nel seguente box il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando inoltre il modello W-9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto):

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1.		
2.		
CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE		
1.		
2.		

SOLO PER CONTRAENTI PERSONE GIURIDICHE, compilare i due box indicando una delle 3 casistiche proposte:

CLASSIFICAZIONE ai fini CRS, il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria*;

- Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

- Altra entità di investimento;
 Istituzione finanziaria diversa da un'entità di investimento (istituzione di deposito, istituzione di custodia o impresa di assicurazioni specificata);
 Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza (indicare la categoria specifica):
 -----;

2. Entità Non Finanziaria Attiva*;

- Active NFE – Società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati (indicare il mercato di quotazione):-----;
 Active NFE – Entità Statale o Banca Centrale o organizzazione internazionale;
 Active NFE – altra tipologia di Active NFE diversa dalle precedenti;

3. Entità Non Finanziaria Passiva*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

CLASSIFICAZIONE ai fini FATCA (per Entità non aventi residenza fiscale USA), il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria non statunitense: l'Entità dichiara di essere una Istituzione Finanziaria non statunitense (FFI) e di qualificarsi come:

- Reporting Italian Financial Institution (RIFI), con il seguente GIIN ----- oppure un'Istituzione Finanziaria Italiana sponsorizzata da un'entità sponsor avente il seguente GIIN -----;
 Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS ed avente il seguente GIIN -----;
 Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI);
 Non Participating Financial Institution (NPFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN.
 Di essere un'istituzione finanziaria non italiana localizzata in uno Stato che ha sottoscritto un accordo IGA1 o IGA2 con gli Stati Uniti oppure un'istituzione finanziaria non italiana che ha firmato singolarmente e autonomamente un accordo con l'IRS, e di qualificarsi come:
 Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI);
 Participating Foreign Financial Institution (PFFI) e registrata presso l'IRS con il seguente GIIN-----
 Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera registrata considerata adempiente;
 Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera certificata;
 Exempt Beneficial Owner (EBO), vale a dire un beneficiario effettivo esente (specificare la tipologia di soggetto -----)
 Non Participating Financial Institution (NPFI).

2. Entità Non Finanziaria Attiva non statunitense (Active NFFE)*;

3. Entità Non Finanziaria Passiva non statunitense (Passive NFFE)*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

**Per le definizioni fare riferimento alla sezione istruzioni.*

Informativa ai fini FATCA - SOLO PER LE PERSONE FISICHE che presentano indizi anagrafici USA

In caso di risposta NO, qualora tra i seguenti dati anagrafici - luogo di nascita, cittadinanza/nazionalità, domicilio corrente, conto corrente o esecutore/delegato USA - risultino indizi di americanità, il Contraente dovrà fornire la seguente documentazione:

- documento valido ai fini identificativi non USA (carta d'identità o passaporto);
 - copia del certificato di Perdita di Cittadinanza USA ("Individual Certificate of Loss of Nationality of the United States").
- La Compagnia si riserva di verificare l'attendibilità delle informazioni fornite.

Informativa ai fini FATCA e CRS – PER TUTTI I SOGGETTI

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni fornite con riferimento alle normative FATCA e CRS sono state rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese.

I dati fiscali raccolti saranno oggetto di procedura di adeguata verifica in materia fiscale ("due diligence") per l'identificazione e la successiva comunicazione obbligatoria alle Autorità Fiscali ai sensi della normativa Common Reporting Standard./FATCA vigente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla Compagnia qualsiasi "cambio di circostanza" che modifichi i dati precedentemente comunicati, compreso il domicilio laddove trasferito all'estero.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente ai titolari effettivi del rapporto dell'operazione.

Luogo e Data

Firma del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante

ISTRUZIONI PER AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

CLASSIFICAZIONE CRS

ENTITÀ FINANZIARIA

Istituzione finanziaria:

Un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata.

Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria:

Entità il cui reddito lordo è principalmente attribuibile ad investimenti, reinvestimenti o negoziazione di Attività Finanziarie, se sussistono contemporaneamente le seguenti condizioni:

(i) l'Entità è gestita da un'altra Entità che è un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata o da un'altra entità d'investimento definita come tale ai sensi della direttiva 2014/107/UE del 9 dicembre 2014, Allegato I, Sezione VIII, punto 6 a), e

(ii) l'Entità è localizzata in un Paese che non partecipa allo scambio d'informazioni finanziarie secondo il Common Reporting Standard (CRS), previsto dalla legge n. 95/2015 e dalla citata direttiva.

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Altra entità di investimento:

Un soggetto che opera in una o più delle seguenti attività /operazioni a favore dei clienti:

- Trading in strumenti del mercato monetario (assegna, cambiali, certificati di deposito, derivati, ecc), in attività su cambi, tassi di interesse, indici di strumenti finanziari, valori mobiliari; negoziazione commodity futures;
- gestione collettiva e individuale di portafogli;
- amministrazione o gestione di attività finanziarie o di denaro per conto di altri soggetti

Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza

Soggetti come definiti dall'elenco contenuto nell'all.to B del Decreto del Ministero e Economia e Finanze in attuazione della legge 18 giugno 2015 (es CdP spa; forme pensionistiche complementari istituite ai sensi del DLgs 252/2005). Si richiede di indicare la categoria di appartenenza

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Entity - società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati

Active Non Financial Entity - Entità Statale, Banca Centrale, Organizzazione Internazionale

Active Non Financial Entity - altra tipologia di Active NFE diversa delle precedenti

Un'entità non finanziaria che soddisfa una delle seguenti condizioni:

- 1) meno del 50 per cento del reddito lordo dell'entità non finanziaria per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dall'entità non finanziaria nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo;
- 2) il capitale dell'entità non finanziaria è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari ovvero l'entità non finanziaria è un'entità collegata di un'entità il cui capitale è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari;
- 3) l'entità non finanziaria è un'entità statale, un'organizzazione internazionale, una banca centrale o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti;
- 4) tutte le attività dell'entità non finanziaria consistono essenzialmente nella detenzione, piena o parziale, delle consistenze dei titoli di una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria, e nella fornitura di finanziamenti e servizi ad esse, salvo che un'entità non sia idonea a questo status poiché funge, o si qualifica, come un fondo di investimento, un fondo di private equity, un fondo di venture capital, un leverage buyout fund o altro veicolo di investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale fisso ai fini di investimento;
- 5) l'entità non finanziaria non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria, per i primi ventiquattro mesi decorrenti dalla data della sua organizzazione iniziale;
- 6) l'entità non finanziaria non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;
- 7) l'entità non finanziaria si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di entità collegate che non sono istituzioni finanziarie e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano entità collegate, a condizione che il gruppo di tali entità collegate si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;

8) l'entità non finanziaria soddisfa tutti i requisiti seguenti:

- 8.1) è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; ovvero è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale;
- 8.2) è esente dall'imposta sul reddito nella propria giurisdizione di residenza;
- 8.3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio;
- 8.4) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità non finanziaria siano distribuiti o destinati a beneficio di un privato o di un'entità non caritatevole, se non nell'ambito degli scopi di natura caritatevole dell'entità, a titolo di pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi, ovvero a titolo di pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità non finanziaria;
- 8.5) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità non finanziaria, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità statale o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al governo della giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o a una sua suddivisione politica;

ENTITÀ NON FINANZIARIA PASSIVA:

Un'entità non finanziaria diversa da un'entità non finanziaria attiva

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto disposto dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 dicembre 2015, in attuazione della legge 95/2015 e della direttiva 2014/10/UE (GU Serie Generale n.303 del 31-12-2015)

CLASSIFICAZIONE FATCA

ENTITÀ FINANZIARIA

Reporting Italian Financial Institution (RIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana tenuta alla comunicazione di "conti statunitensi" all'Agenzia delle Entrate e registrata presso l'Internal Revenue Service americano ("IRS"). A titolo esemplificativo: le banche; le società di gestione accentrata di cui all'art. 80 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 (TUF); Poste italiane S.p.a., limitatamente all'attività di BancoPosta che è assoggettata alla vigilanza della Banca d'Italia; le società di intermediazione mobiliare (SIM); le società di gestione del risparmio (SGR); le imprese di assicurazione che operano in Italia nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (CAP) nonché le holding di tali imprese descritte al numero 5, lettera d); gli organismi di investimento collettivo del risparmio che presentano i requisiti di cui al numero 5), lettera c); le società fiduciarie di cui all'art. 199 del TUF nonché quelle di cui alla legge 23 novembre 1939, n. 1966; le forme pensionistiche complementari di cui al decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, nonché gli enti di previdenza obbligatoria; gli istituti di moneta elettronica e gli istituti di pagamento di cui agli articoli 114-bis e 114-sexies del Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 (TUB); gli emittenti di carte di credito; le stabili organizzazioni situate in Italia delle istituzioni finanziarie estere che svolgono le attività svolte dalle RIFI di cui alle lettere precedenti.

Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS

Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana che non è tenuta alla comunicazione di conti statunitensi all'Agenzia delle Entrate né a registrarsi presso l'IRS;

Non Participating Financial Institution (NPFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN

Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI)

Un'Istituzione Finanziaria di una giurisdizione partner localizzata in Paesi diversi da Italia e Stati Uniti che hanno sottoscritto un IGA

Participating Foreign Financial Institution (PFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera partecipante tenuta alla comunicazione e registrata presso l'IRS

Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera registrata considerata adempiente

Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera certificata.

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Foreign Entity (Active NFFE)

Entità non finanziaria non statunitense che soddisfa almeno uno dei seguenti requisiti: a) meno del 50 per cento del reddito lordo della NFFE per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dalla NFFE nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo; b) il capitale della NFFE è regolarmente negoziato in un mercato dei titoli regolamentato ovvero la NFFE è membro di un Expanded Affiliated Group che include un'entità il cui capitale azionario è negoziato in un mercato mobiliare regolamentato; c) la NFFE è organizzata in un territorio degli Stati Uniti e tutti i proprietari di tale entità percipiente sono effettivamente residenti di tale territorio degli Stati Uniti; d) la NFFE è un governo non statunitense, un governo di un territorio degli Stati Uniti, un'organizzazione internazionale, una banca centrale di emissione non statunitense, o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti; e) tutte le attività della NFFE consistono essenzialmente nella detenzione, in tutto o in parte, delle consistenze dei titoli e nella fornitura di finanziamenti e servizi a una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente se opera o si qualifica quale fondo d'investimento, fondo di private equity, fondo di venture capital, leveraged buyout fund o altro veicolo d'investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale immobilizzato ai fini d'investimento; f) la NFFE non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente decorsi ventiquattro mesi dalla data della sua costituzione; g) la NFFE non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni, e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; h) la NFFE si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di altri membri del Expanded Affiliated Group che non sono istituzioni finanziarie, e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano membri del Expanded Affiliated Group, a condizione che tale Expanded Affiliated Group si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; i) la NFFE soddisfa congiuntamente i seguenti requisiti: 1) è costituita e gestita nel suo Paese di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; o è costituita e gestita nel suo Paese di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale; 2) è esente dall'imposta sul reddito nel suo Paese di residenza; 3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio; 4) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità siano distribuiti o destinati ad un privato o a un'entità non caritatevole, salvo che le distribuzioni siano riferibili a scopi di natura caritatevole dell'entità ovvero costituiscano il pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi ovvero costituiscano il pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità; e 5) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità governativa o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al Paese di residenza dell'entità o a una sua suddivisione politica; l) è un'entità di cui all'art. 6, comma 1; m) la NFFE non è residente in Italia e si qualifica come Excepted NFFE ai sensi dei pertinenti regolamenti del Tesoro statunitense.

Passive Non Financial Foreign Entity (Passive NFFE)

Ogni entità non finanziaria non statunitense che non è (a) un'entità non finanziaria estera attiva ovvero (b) una withholding foreign partnership o un withholding foreign trust ai sensi dei pertinenti regolamenti del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti.

Exempt Beneficial Owner (EBO)

Un beneficiario effettivo esente. Ad esempio Exempt Italian Beneficial Owners (Governo Italiano; un'organizzazione internazionale pubblica avente titolo a godere di privilegi, esenzioni e immunità in quanto organizzazione internazionale ai sensi di un trattato o accordo internazionale concluso dall'Italia e ogni agenzia dipendente da tale organizzazione o ente strumentale dalla stessa istituito per il perseguimento, anche indiretto, dei propri scopi; Banca d'Italia; Poste Italiane SpA, ad eccezione del patrimonio BancoPosta; Cassa Depositi e Prestiti SpA; i fondi pensione e le istituzioni che si qualificano come forme pensionistiche complementari ai sensi della legislazione italiana).

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto riportato nel Decreto del Ministro delle Finanze 6 agosto 2015 (GU n.187 del 13-8-2015)

ATTENZIONE: l'adesione al FONDO PENSIONE APERTO CNP deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I "Informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa e dell'Appendice "Informativa sulla sostenibilità". La Nota Informativa e il Regolamento sono disponibili nella pagina del Fondo presente nella Sezione previdenziale del sito web www.gruppocnp.it e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE	MODULO DI ADESIONE N.

ADERENTE

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PROFESSIONE			TITOLO DI STUDIO *			ATTIVITÀ ECONOMICA:		
						Sottogruppo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Gruppo/Ramo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
INDIRIZZO EMAIL				NUMERO CELLULARE				

* (scegliere tra: Titolo di studio mancante - Licenza elementare - Licenza media inferiore - Diploma professionale - Diploma media superiore - Diploma universitario - Laurea triennale - Laurea/Laurea magistrale - Specializzazione post laurea).

Sezione da compilare solo in caso di Aderente fiscalmente a carico

DATI DEL CONTRIBUENTE per il FISCALMENTE A CARICO

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO	
							<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.:	NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

ADESIONE SU BASE INDIVIDUALE (barrare la/e casella/e interessata/e)

- con versamento del contributo a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento di TFR maturando
- con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
- CONVENZIONE NR. _____ con Associazione _____

ADESIONE SU BASE COLLETTIVA (barrare la/e casella/e interessata/e)

- Tipologia di adesione collettiva: Contratti e accordi collettivi - regolamenti aziendali Accordi plurimi
- l'adesione si realizza, in conformità alla normativa vigente, anche per effetto del trasferimento richiesto in data _____ della posizione individuale maturata nel (indicare tipologia e denominazione della forma pensionistica) _____
 - con versamento del contributo a carico dell'Aderente
 - attraverso il conferimento di TFR maturando
 - con versamento del contributo a carico del datore di lavoro (nei limiti ed alle condizioni previste dagli accordi applicabili all'Aderente)

ATTIVITÀ DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare la/e casella/e interessata/e):

- Lavoratore dipendente del settore privato
- Lavoratore dipendente del settore pubblico
- Soggetto fiscalmente a carico
- Lavoratore autonomo o libero professionista
- Soggetto diverso da quelli precedenti

DATI DELL'ADERENTE

L'Aderente dichiara di essere (barrare l'eventuale casella/e interessata/e):

- Lavoratore iscritto ad altra forma pensionistica complementare prima del 28/04/1993 e che successivamente non ha riscattato la relativa posizione previdenziale
- Lavoratore con prima iscrizione alla previdenza obbligatoria:
- fino al 28/04/1993 dal 29/04/1993

Data di prima adesione ad una forma pensionistica complementare alla quale non sia seguito l'esercizio del diritto di riscatto totale _____

DATI DEL DATORE DI LAVORO (DA INDICARE SOLO NEL CASO VENGA PREVISTO IL CONFERIMENTO DEL TFR MATURANDO O IN CASO DI ADESIONE SU BASE COLLETTIVA)

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA (*)	
CODICE FISCALE (**)		SETTORE DI ATTIVITÀ	
INDIRIZZO		N.	C.A.P.
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE
INDIRIZZO EMAIL (**)		RECAPITO TELEFONICO	

(*) E' OBBLIGATORIO COMPILARE CODICE FISCALE E PARTITA IVA ANCHE SE COINCIDONO

(**) INSERIRE L'INDIRIZZO DELL'IMPRESA

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE¹*Il 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 futura")?

- si no

6. Ha verificato il paragrafo "Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione", nella Scheda "Presentazione", della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" della Nota Informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?

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

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

- 2 anni (punteggio 1) 5 anni (punteggio 2)
- 7 anni (punteggio 3) 10 anni (punteggio 4)
- 20 anni (punteggio 5) 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:

¹ Il "Questionario di autovalutazione" non deve essere compilato se l'Aderente è un minore.

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione:

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del Comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Garantito • Obbligazionario puro • Obbligazionario misto 	<ul style="list-style-type: none"> • Obbligazionario misto • Bilanciato 	<ul style="list-style-type: none"> • Bilanciato • Azionario

In caso di adesione a più comparti la verifica di congruità sulla base del "Questionario di autovalutazione" non risulta possibile ed è l'Aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

Le seguenti attestazioni sono ALTERNATIVE fra loro:

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.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

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 CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SCelta DEL COMPARTO DI INVESTIMENTO*(Si consiglia di effettuare la scelta del Comparto di investimento dopo aver compilato il **Questionario di autovalutazione**)*

L'Aderente ha la possibilità di scegliere uno o più Comparti di Investimento tra i seguenti:

- Comparto Azionario (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto Obbligazionario (Categoria: OBBLIGAZIONARIO MISTO): % di investimento _____
- Comparto Bilanciato (Categoria: BILANCIATO): % di investimento _____
- Comparto con Garanzia di Restituzione del Capitale (Categoria: GARANTITO): % di investimento _____

(Comparto destinato al conferimento tacito del TFR)*(L'Aderente prende atto che, a norma del Regolamento, può inoltre riallocare la propria posizione individuale ed i flussi contributivi futuri tra i diversi Comparti, nel rispetto del periodo minimo di un anno dall'iscrizione ovvero dall'ultima riallocazione. Il limite del periodo di permanenza minimo non opera con riguardo al TFR conferito tacitamente.)*

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

BENEFICIARI IN CASO DI VITA DELL'ADERENTE: L'ADERENTE**DESIGNATI AL RISCATTO IN CASO DI MORTE DELL'ADERENTE NELLA FASE DI ACCUMULO**

- SOGGETTI CHIAMATI ALL'EREDITÀ (in parti uguali)
- I SEGUENTI SOGGETTI:

1.	NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)			CODICE FISCALE	
	INDIRIZZO		C.A.P.	LOCALITÀ	
	PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %	ORDINE DI BENEFICIO			
2.	NOMINATIVO / RAGIONE SOCIALE (IN CASO DI ENTE)			CODICE FISCALE	
	INDIRIZZO		C.A.P.	LOCALITÀ	
	PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %	ORDINE DI BENEFICIO			

ADESIONE INDIVIDUALE

CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'ADERENTE:

Modalità di versamento del primo contributo: il contributo versato all'atto dell'adesione è pari a euro _____

Il pagamento del primo contributo viene effettuato mediante:

assegno bancario/circolare emesso dal sottoscritto Aderente intestato ad FPA CNP

estremi identificativi dell'assegno: Azienda di credito _____

codice ABI _____ codice CAB _____ n. assegno _____

bonifico bancario effettuato dall'Aderente sul conto corrente - intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente (allegare copia del bonifico effettuato dall'Aderente).

In caso di pagamento del contributo mediante bonifico bancario indicare rispetto al c/c di addebito:

generalità dell'intestatario _____ sesso dell'intestatario: M F

Paese dell'intestatario _____ IBAN del c/c di addebito _____

Modalità di versamento dei contributi successivi:

I contributi successivi al primo sono pari a euro _____ e sono versati con frequenza:

mensile trimestrale semestrale annuale

L'Aderente si impegna a corrispondere i successivi importi, esclusivamente con procedura di addebito automatico sul conto corrente. Pertanto si impegna a compilare debitamente l'apposito modulo bancario allegato al presente Modulo di adesione.

I contributi annui a carico dell'Aderente verranno versati:

in cifra fissa per un importo pari a euro _____

in percentuale pari a:

Lavoratori autonomi e liberi professionisti - _____ % del reddito d'impresa o di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF relativo al periodo d'imposta precedente;

Lavoratori dipendenti - _____ % della retribuzione assunta a base della determinazione del T.F.R. (a carico del lavoratore)

Soci lavoratori di cooperative di produzione e lavoro - _____ % del _____

(indicare la base imponibile in base alla tipologia del rapporto di lavoro)

TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento del TFR e contributi a carico del datore di lavoro

In caso di conferimento alla presente forma pensionistica complementare del TFR maturando e dell'eventuale contributo a carico del datore di lavoro, i versamenti dovranno essere effettuati mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro. Il TFR verrà conferito mensilmente.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

La data di valuta varia a seconda della tipologia del mezzo di pagamento utilizzato:

- in caso di bonifico bancario, la valuta è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante;
- in caso di assegno bancario/circolare emesso da Unicredit Banca, la valuta è il giorno di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione;
- in caso di assegno bancario/circolare, non emesso da Unicredit Banca, la valuta è il 3° giorno lavorativo successivo alla data di presentazione del titolo da parte dell'impresa di assicurazione.

ADESIONE COLLETTIVA

CONTRIBUTI DELL'ADERENTE, TFR E CONTRIBUTI A CARICO DEL DATORE DI LAVORO:

Modalità di versamento

Il pagamento dei contributi a carico dell'Aderente, a carico del datore di lavoro e/o il TFR viene effettuato con bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicura S.p.A. - codice IBAN IT 95 G 03307 01719 000000001515 - specificando nella causale il nome dell'Aderente e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro.

Le misure della contribuzione e la periodicità dei versamenti sono determinate dai contratti, accordi collettivi o regolamenti aziendali che dispongono l'adesione.

La data di valuta del bonifico bancario è il giorno riconosciuto dalla banca ordinante.

RECESSO

L'Aderente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della sottoscrizione del Modulo di adesione e contestuale versamento del relativo contributo. L'esercizio del diritto di recesso libera l'Aderente e CNP Vita Assicura da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto. CNP Vita Assicura, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga antecedentemente al giorno di valorizzazione del contributo, il contributo versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga successivamente al giorno di valorizzazione, il contributo versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote relativo al giorno di riferimento successivo alla data di ricevimento, da parte di CNP Vita Assicura, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di prima valorizzazione, moltiplicato per il numero delle quote attribuite.

AVVERTENZE

- Gli importi dei versamenti si intendono al lordo della spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo.
- non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate.
- L'importo di ogni versamento, al netto delle spese a carico dell'Aderente di cui alla Scheda "I costi" della Parte I "Le informazioni chiave per l'aderente" e all'Art. 8 "Spese" del Regolamento del Fondo, diviso il valore unitario delle quote, relativo al giorno di riferimento, dei comparti di investimento prescelti, determina il numero di quote e le eventuali frazioni da attribuire ad ogni Aderente. Il giorno di riferimento è il giorno di valorizzazione immediatamente successivo a quello in cui CNP Vita Assicura ha ricevuto notizia certa della sottoscrizione (per il primo versamento) e sono decorsi i termini di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento. In ogni caso, CNP Vita Assicura si impegna a considerare i versamenti come disponibili per la valorizzazione entro 30 giorni dalla data in cui il soggetto incaricato del collocamento ha acquisito i relativi mezzi di pagamento.
- L'adesione al "FPA CNP" si perfeziona tramite la completa compilazione e sottoscrizione del presente Modulo di adesione.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

DICHIARAZIONI

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto e preso espressa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità' relative al FPA CNP;
- di essere informato che sono disponibili sul sito www.gruppocnp.it la Nota informativa, il Regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente al FPA CNP;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (attestazione valida per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- di aver preso visione delle indicazioni in ordine alle spese a carico dell'aderente ed alla facoltà della compagnia di variare le basi di calcolo dei coefficienti di conversione in rendita;
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
 - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
 - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.gruppocnp.it;
 - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso aderisca alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento.
- di aver sottoscritto il 'Questionario di autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, CNP Vita Assicura ha la facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che lo stesso non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera;
- di essere a conoscenza che, qualora nel corso della partecipazione al fondo l'Aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, CNP Vita Assicura ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'Aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'Aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera.

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

L'Aderente dichiara inoltre di:

- Non essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare
- Essere titolare di una posizione presso altra forma pensionistica complementare denominata _____
iscritta all'Albo con il n° _____ in relazione alla quale:
- ha ricevuto, preso visione e sottoscritto la relativa **Scheda "I Costi"** la cui copia è parte integrante del presente Modulo di Adesione
- non ha ricevuto la relativa **Scheda "I Costi"** in quanto la forma pensionistica complementare in oggetto non è tenuta a redigerla.

Voler ricevere la corrispondenza: in formato elettronico in formato cartaceo

Luogo e data

FIRMA DELL'ADERENTE/DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'/ DEL TUTORE

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del primo contributo è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si chiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

Cognome e Nome

Data

Firma del Soggetto Incaricato

Codice Sog. Incar. _____
Codice Ag.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: aprile 2024

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La società CNP Vita Assicura S.p.A, con sede in Via Arbe, 49, 20125 Milano (MI), (di seguito, la "Società"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'Assicurato/Contraente/Beneficiario (di seguito l'"Interessato") ai sensi della polizza assicurativa (la "Polizza ") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso l'intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) **FINALITÀ ASSICURATIVE:** I dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti). La Società potrà eventualmente trattare dati giudiziari a lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) **FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI:** i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziari.
- c) **ULTERIORI FINALITÀ:** nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità;
 - Attività di test, di sviluppo applicativi, di sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - Reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari;
 - Reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;
 - Consultazione di sistemi di informazioni creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
 - Eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;
 - lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
 - far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi;
 - Analizzare esigenze specifiche dei clienti;
 - Tutela della reputazione aziendale;
 - Tramettere dati tra le società CNP per gestire correttamente ed entro i termini le richieste della clientela.
 - Assicurare il corretto adempimento delle attività accessorie rispetto alla corretta liquidazione della polizza.
 - Assistenza per consentire ai clienti/beneficiari di usufruire delle prestazioni indicate nel contratto di assicurazione.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di legge (paragrafo 3 b) e per le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "Regolamento Privacy"). Il trattamento per le tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, la Società non potrà accettare la domanda di Polizza. Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

Lelenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

Si segnala che alla luce del provvedimento n. 520 del 26 ottobre 2023, emanato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, la Società provvederà a comunicare i nominativi dei beneficiari delle polizze nei confronti dell'eventuale richiedente avente diritto.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **l'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

- avere **accesso ai dati personali**: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- chiedere **l'aggiornamento**, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- ottenere la **cancellazione**, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;
- revocare**, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
- chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - l'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
- proporre reclamo al **Garante per la Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per la Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785.

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, Via Arbe, 49 20125 Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo **copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale**; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

Lelenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo mail: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a,b e c della presente informativa, vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali procedimenti, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile; Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto **dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) sopra riportata e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito internet <https://www.gruppocnp.it/privacy>**, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data

FIRMA



APPENDICE FATCA/CRS

AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

Il Contraente dichiara:

1. di avere residenza fiscale al di fuori dell'Italia;
e/o
2. di avere cittadinanza oppure sede legale o stabili organizzazioni negli USA;

SI NO

IN CASO DI RISPOSTA "SI", sia per Contraente Persona Fisica che Giuridica riportare nel seguente box il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando inoltre il modello W-9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto):

STATO DI RESIDENZA FISCALE	TIN/NIF	NEL CASO IN CUI IL TIN/NIF NON SIA DISPONIBILE SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE
1.		
2.		
CITTADINANZA / SEDE LEGALE o STABILE ORGANIZZAZIONE		
1.		
2.		

SOLO PER CONTRAENTI PERSONE GIURIDICHE, compilare i due box indicando una delle 3 casistiche proposte:

CLASSIFICAZIONE ai fini CRS, il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria*;

- Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

- Altra entità di investimento;
 Istituzione finanziaria diversa da un'entità di investimento (istituzione di deposito, istituzione di custodia o impresa di assicurazioni specificata);
 Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza (indicare la categoria specifica):
 -----;

2. Entità Non Finanziaria Attiva*;

- Active NFE – Società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati (indicare il mercato di quotazione):-----;
 Active NFE – Entità Statale o Banca Centrale o organizzazione internazionale;
 Active NFE – altra tipologia di Active NFE diversa dalle precedenti;

3. Entità Non Finanziaria Passiva*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN/NIF DEI TITOLARI EFFETTIVI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

CLASSIFICAZIONE ai fini FATCA (per Entità non aventi residenza fiscale USA), il Contraente dichiara di essere:

1. Entità Finanziaria non statunitense: l'Entità dichiara di essere una Istituzione Finanziaria non statunitense (FFI) e di qualificarsi come:

- Reporting Italian Financial Institution (RIFI), con il seguente GIIN ----- oppure un'Istituzione Finanziaria Italiana sponsorizzata da un'entità sponsor avente il seguente GIIN -----;
 Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS ed avente il seguente GIIN -----;
 Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI);
 Non Participating Financial Institution (NPFI), vale a dire un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN.
 Di essere un'istituzione finanziaria non italiana localizzata in uno Stato che ha sottoscritto un accordo IGA1 o IGA2 con gli Stati Uniti oppure un'istituzione finanziaria non italiana che ha firmato singolarmente e autonomamente un accordo con l'IRS, e di qualificarsi come:
 Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI);
 Participating Foreign Financial Institution (PFFI) e registrata presso l'IRS con il seguente GIIN-----
 Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera registrata considerata adempiente;
 Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI), vale a dire un'istituzione finanziaria estera certificata;
 Exempt Beneficial Owner (EBO), vale a dire un beneficiario effettivo esente (specificare la tipologia di soggetto -----)
 Non Participating Financial Institution (NPFI).

2. Entità Non Finanziaria Attiva non statunitense (Active NFFE)*;

3. Entità Non Finanziaria Passiva non statunitense (Passive NFFE)*

(ATTENZIONE FORNIRE I DATI DI RESIDENZA FISCALE, TIN O NIF DEI TITOLARI EFFETTI DEL CONTRAENTE/BENEFICIARIO);

**Per le definizioni fare riferimento alla sezione istruzioni.*

Informativa ai fini FATCA - SOLO PER LE PERSONE FISICHE che presentano indizi anagrafici USA

In caso di risposta NO, qualora tra i seguenti dati anagrafici - luogo di nascita, cittadinanza/nazionalità, domicilio corrente, conto corrente o esecutore/delegato USA - risultino indizi di americanità, il Contraente dovrà fornire la seguente documentazione:

- documento valido ai fini identificativi non USA (carta d'identità o passaporto);
 - copia del certificato di Perdita di Cittadinanza USA ("Individual Certificate of Loss of Nationality of the United States").
- La Compagnia si riserva di verificare l'attendibilità delle informazioni fornite.

Informativa ai fini FATCA e CRS – PER TUTTI I SOGGETTI

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni fornite con riferimento alle normative FATCA e CRS sono state rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere qualora dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese.

I dati fiscali raccolti saranno oggetto di procedura di adeguata verifica in materia fiscale ("due diligence") per l'identificazione e la successiva comunicazione obbligatoria alle Autorità Fiscali ai sensi della normativa Common Reporting Standard./FATCA vigente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla Compagnia qualsiasi "cambio di circostanza" che modifichi i dati precedentemente comunicati, compreso il domicilio laddove trasferito all'estero.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente ai titolari effettivi del rapporto dell'operazione.

Luogo e Data

Firma del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante

ISTRUZIONI PER AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) e FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI

CLASSIFICAZIONE CRS

ENTITÀ FINANZIARIA

Istituzione finanziaria:

Un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata.

Entità di investimento con residenza fiscale in una giurisdizione non partecipante al CRS e gestita da altra entità finanziaria:

Entità il cui reddito lordo è principalmente attribuibile ad investimenti, reinvestimenti o negoziazione di Attività Finanziarie, se sussistono contemporaneamente le seguenti condizioni:

(i) l'Entità è gestita da un'altra Entità che è un'istituzione di Deposito, un'istituzione di Custodia, un'impresa di Assicurazioni specificata o da un'altra entità d'investimento definita come tale ai sensi della direttiva 2014/107/UE del 9 dicembre 2014, Allegato I, Sezione VIII, punto 6 a), e

(ii) l'Entità è localizzata in un Paese che non partecipa allo scambio d'informazioni finanziarie secondo il Common Reporting Standard (CRS), previsto dalla legge n. 95/2015 e dalla citata direttiva.

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Altra entità di investimento:

Un soggetto che opera in una o più delle seguenti attività /operazioni a favore dei clienti:

- Trading in strumenti del mercato monetario (assegni, cambiali, certificati di deposito, derivati, ecc), in attività su cambi, tassi di interesse, indici di strumenti finanziari, valori mobiliari; negoziazione commodity futures;
- gestione collettiva e individuale di portafogli;
- amministrazione o gestione di attività finanziarie o di denaro per conto di altri soggetti

Istituzione finanziaria non reporting, secondo la legislazione della giurisdizione di residenza

Soggetti come definiti dall'elenco contenuto nell'all.to B del Decreto del Ministero e Economia e Finanze in attuazione della legge 18 giugno 2015 (es CdP spa; forme pensionistiche complementari istituite ai sensi del DLgs 252/2005). Si richiede di indicare la categoria di appartenenza

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Entity - società di capitali quotata su uno o più mercati regolamentati o collegata a società quotata su uno o più mercati regolamentati

Active Non Financial Entity - Entità Statale, Banca Centrale, Organizzazione Internazionale

Active Non Financial Entity - altra tipologia di Active NFE diversa delle precedenti

Un'entità non finanziaria che soddisfa una delle seguenti condizioni:

- 1) meno del 50 per cento del reddito lordo dell'entità non finanziaria per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dall'entità non finanziaria nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo;
- 2) il capitale dell'entità non finanziaria è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari ovvero l'entità non finanziaria è un'entità collegata di un'entità il cui capitale è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari;
- 3) l'entità non finanziaria è un'entità statale, un'organizzazione internazionale, una banca centrale o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti;
- 4) tutte le attività dell'entità non finanziaria consistono essenzialmente nella detenzione, piena o parziale, delle consistenze dei titoli di una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria, e nella fornitura di finanziamenti e servizi ad esse, salvo che un'entità non sia idonea a questo status poiché funge, o si qualifica, come un fondo di investimento, un fondo di private equity, un fondo di venture capital, un leverage buyout fund o altro veicolo di investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale fisso ai fini di investimento;
- 5) l'entità non finanziaria non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria, per i primi ventiquattro mesi decorrenti dalla data della sua organizzazione iniziale;
- 6) l'entità non finanziaria non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;
- 7) l'entità non finanziaria si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di entità collegate che non sono istituzioni finanziarie e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano entità collegate, a condizione che il gruppo di tali entità collegate si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria;

8) l'entità non finanziaria soddisfa tutti i requisiti seguenti:

- 8.1) è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; ovvero è costituita e gestita nella giurisdizione di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale;
- 8.2) è esente dall'imposta sul reddito nella propria giurisdizione di residenza;
- 8.3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio;
- 8.4) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità non finanziaria siano distribuiti o destinati a beneficio di un privato o di un'entità non caritatevole, se non nell'ambito degli scopi di natura caritatevole dell'entità, a titolo di pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi, ovvero a titolo di pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità non finanziaria;
- 8.5) le leggi applicabili nella giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o gli atti costitutivi dell'entità non finanziaria prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità non finanziaria, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità statale o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al governo della giurisdizione di residenza dell'entità non finanziaria o a una sua suddivisione politica;

ENTITÀ NON FINANZIARIA PASSIVA:

Un'entità non finanziaria diversa da un'entità non finanziaria attiva

E' richiesta obbligatoriamente l'acquisizione della residenza fiscale dei titolari effettivi.

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto disposto dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 dicembre 2015, in attuazione della legge 95/2015 e della direttiva 2014/10/UE (GU Serie Generale n.303 del 31-12-2015)

CLASSIFICAZIONE FATCA

ENTITÀ FINANZIARIA

Reporting Italian Financial Institution (RIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana tenuta alla comunicazione di "conti statunitensi" all'Agenzia delle Entrate e registrata presso l'Internal Revenue Service americano ("IRS"). A titolo esemplificativo: le banche; le società di gestione accentrata di cui all'art. 80 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 (TUF); Poste italiane S.p.a., limitatamente all'attività di BancoPosta che è assoggettata alla vigilanza della Banca d'Italia; le società di intermediazione mobiliare (SIM); le società di gestione del risparmio (SGR); le imprese di assicurazione che operano in Italia nei rami di cui all'art. 2, comma 1, del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (CAP) nonché le holding di tali imprese descritte al numero 5, lettera d); gli organismi di investimento collettivo del risparmio che presentano i requisiti di cui al numero 5), lettera c); le società fiduciarie di cui all'art. 199 del TUF nonché quelle di cui alla legge 23 novembre 1939, n. 1966; le forme pensionistiche complementari di cui al decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, nonché gli enti di previdenza obbligatoria; gli istituti di moneta elettronica e gli istituti di pagamento di cui agli articoli 114-bis e 114-sexies del Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 (TUB); gli emittenti di carte di credito; le stabili organizzazioni situate in Italia delle istituzioni finanziarie estere che svolgono le attività svolte dalle RIFI di cui alle lettere precedenti.

Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution (RDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana considerata adempiente, tenuta a registrarsi presso l'IRS

Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution (CDCIFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana che non è tenuta alla comunicazione di conti statunitensi all'Agenzia delle Entrate né a registrarsi presso l'IRS;

Non Participating Financial Institution (NPFI)

Un'Istituzione Finanziaria Italiana a cui è stato revocato il GIIN

Partner Jurisdiction Financial Institution (PJFI)

Un'Istituzione Finanziaria di una giurisdizione partner localizzata in Paesi diversi da Italia e Stati Uniti che hanno sottoscritto un IGA

Participating Foreign Financial Institution (PFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera partecipante tenuta alla comunicazione e registrata presso l'IRS

Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (RDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera registrata considerata adempiente

Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution (CDCFFI)

Un'Istituzione Finanziaria estera certificata.

ENTITÀ NON FINANZIARIA

Active Non Financial Foreign Entity (Active NFFE)

Entità non finanziaria non statunitense che soddisfa almeno uno dei seguenti requisiti: a) meno del 50 per cento del reddito lordo della NFFE per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50 per cento delle attività detenute dalla NFFE nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo; b) il capitale della NFFE è regolarmente negoziato in un mercato dei titoli regolamentato ovvero la NFFE è membro di un Expanded Affiliated Group che include un'entità il cui capitale azionario è negoziato in un mercato mobiliare regolamentato; c) la NFFE è organizzata in un territorio degli Stati Uniti e tutti i proprietari di tale entità percipiente sono effettivamente residenti di tale territorio degli Stati Uniti; d) la NFFE è un governo non statunitense, un governo di un territorio degli Stati Uniti, un'organizzazione internazionale, una banca centrale di emissione non statunitense, o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti; e) tutte le attività della NFFE consistono essenzialmente nella detenzione, in tutto o in parte, delle consistenze dei titoli e nella fornitura di finanziamenti e servizi a una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente se opera o si qualifica quale fondo d'investimento, fondo di private equity, fondo di venture capital, leveraged buyout fund o altro veicolo d'investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale immobilizzato ai fini d'investimento; f) la NFFE non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria. Una NFFE non soddisfa, in ogni caso, i requisiti di cui al periodo precedente decorsi ventiquattro mesi dalla data della sua costituzione; g) la NFFE non è stata un'istituzione finanziaria negli ultimi cinque anni, e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; h) la NFFE si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di altri membri del Expanded Affiliated Group che non sono istituzioni finanziarie, e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a entità che non siano membri del Expanded Affiliated Group, a condizione che tale Expanded Affiliated Group si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'istituzione finanziaria; i) la NFFE soddisfa congiuntamente i seguenti requisiti: 1) è costituita e gestita nel suo Paese di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; o è costituita e gestita nel suo Paese di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale; 2) è esente dall'imposta sul reddito nel suo Paese di residenza; 3) non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio; 4) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità non consentono che il reddito o patrimonio dell'entità siano distribuiti o destinati ad un privato o a un'entità non caritatevole, salvo che le distribuzioni siano riferibili a scopi di natura caritatevole dell'entità ovvero costituiscano il pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi ovvero costituiscano il pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'entità; e 5) le leggi applicabili del Paese di residenza dell'entità o gli atti costitutivi dell'entità prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'entità, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'entità governativa o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al Paese di residenza dell'entità o a una sua suddivisione politica; l) è un'entità di cui all'art. 6, comma 1; m) la NFFE non è residente in Italia e si qualifica come Excepted NFFE ai sensi dei pertinenti regolamenti del Tesoro statunitense.

Passive Non Financial Foreign Entity (Passive NFFE)

Ogni entità non finanziaria non statunitense che non è (a) un'entità non finanziaria estera attiva ovvero (b) una withholding foreign partnership o un withholding foreign trust ai sensi dei pertinenti regolamenti del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti.

Exempt Beneficial Owner (EBO)

Un beneficiario effettivo esente. Ad esempio Exempt Italian Beneficial Owners (Governo Italiano; un'organizzazione internazionale pubblica avente titolo a godere di privilegi, esenzioni e immunità in quanto organizzazione internazionale ai sensi di un trattato o accordo internazionale concluso dall'Italia e ogni agenzia dipendente da tale organizzazione o ente strumentale dalla stessa istituito per il perseguimento, anche indiretto, dei propri scopi; Banca d'Italia; Poste Italiane SpA, ad eccezione del patrimonio BancoPosta; Cassa Depositi e Prestiti SpA; i fondi pensione e le istituzioni che si qualificano come forme pensionistiche complementari ai sensi della legislazione italiana).

Per ogni altro ulteriore dettaglio si prega di fare riferimento a quanto riportato nel Decreto del Ministro delle Finanze 6 agosto 2015 (GU n.187 del 13-8-2015)