

**CREDEMPREVIDENZA FONDO PENSIONE APERTO**Modulo adesione a Credempresidenza Fondo Pensione Aperto - **iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 18**

**Attenzione:** L'adesione a CREDEMPREVIDENZA - FONDO PENSIONE APERTO deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità'. La Nota informativa e il regolamento sono disponibili sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

**Aderente**

|                                                                                          |               |                                                               |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------|--------|
| cognome e nome                                                                           |               | codice fiscale                                                |        |
| sex                                                                                      | data of birth | town of birth, province and state                             |        |
| document of identity (type document, number, date of issue, date and place of issue)     |               |                                                               |        |
| residence (address, CAP, locality and province)                                          |               |                                                               |        |
| address of recipient - if different from residence (address, CAP, locality and province) |               | phone                                                         | e-mail |
| method of correspondence                                                                 |               | date of first registration to complementary pension           |        |
| <input type="checkbox"/> in electronic format via mail                                   |               | <input type="checkbox"/> in paper format at the above address |        |

**Condizione professionale**

|                                                                                                                                                                       |                                                                   |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> worker employed in the private sector                                                                                                        | <input type="checkbox"/> worker employed in the public sector     | <input type="checkbox"/> self-employed/sole trader professional |
| <input type="checkbox"/> subject to tax                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> subject different from the previous ones |                                                                 |
| <input type="checkbox"/> subject who on 1 January 2007 was not the holder of a contributory position open to any entity of compulsory pension (ante/post 01/01/2007). |                                                                   |                                                                 |
| in case of adhesion of subject tax to charge, compile obligatorily with the data of the subject tax:                                                                  |                                                                   |                                                                 |
| Surname and name                                                                                                                                                      |                                                                   | Tax code                                                        |
| Sex                                                                                                                                                                   | Place (locality, province, state) and date of birth               |                                                                 |
| Extreme document of identity (type document, number, date of issue, date and place of issue)                                                                          |                                                                   |                                                                 |

**Titolo di studio**

|                                              |                                                           |                                                   |                                                     |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> none                | <input type="checkbox"/> elementary license               | <input type="checkbox"/> lower secondary license  | <input type="checkbox"/> professional diploma       |
| <input type="checkbox"/> high school diploma | <input type="checkbox"/> university diploma/3-year degree | <input type="checkbox"/> master's/graduate degree | <input type="checkbox"/> specialization post degree |

**Modalità di adesione**

|                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A) in form INDIVIDUALE<br>SENZA apporto di TFR                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> B) in form INDIVIDUALE CON apporto di TFR e/o di eventuali contributi, anche frutto di specifici accordi col datore di lavoro | <input type="checkbox"/> C) in form COLLETTIVA CON versamento di TFR ed eventuali ulteriori fonti contributive |
| <b>Nei casi sub B) e C) fornire le seguenti informazioni:</b>                                                                                                                                        |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
| Company/Entity                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                        | Seat                                                                                                           |
| Address                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                        | CAP                                                                                                            |
| Province                                                                                                                                                                                             | State                                                                                                                                                  | Partita IVA                                                                                                    |
| E-mail                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                        | Referent                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                        | N° convention                                                                                                  |
| <b>Nei casi di adesione collettiva, fornire le seguenti informazioni:</b>                                                                                                                            |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
| type of collective adhesion:                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> contracts and collective agreements - company regulations                             |
|                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> plurim                                                                                |
| <b>Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni:</b>                                                                                            |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
| Denomination other pension form                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                        | N° registration Albo tenuto dalla COVIP                                                                        |
| The current Schedule 'I costs' of the above mentioned other pension form is: <input type="checkbox"/> delivered (*) <input type="checkbox"/> not delivered                                           |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
| (*) In case the other pension form is not intended to draft the Schedule 'I costs' it will be attached the relative appendix attesting the unavailability.                                           |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
| Indicate if you intend to request the transfer of the matured position in the other pension form to which you already adhere: <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no               |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
| It is specified that to realize the transfer to the fund CREDEMPREVIDENZA - FONDO PENSIONE APERTO, the Adherent must complete the standard form provided by the complementary pension form of origin |                                                                                                                                                        |                                                                                                                |

**Credemvita SpA**

Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600.044 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - Fax: +39 0522 452704 - [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) - [info@credemvita.it](mailto:info@credemvita.it) - PEC: [info@pec.credemvita.it](mailto:info@pec.credemvita.it) Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) 1 - per il Cliente (pag. 1/3)





CREDEM VITA

## CREDEMPREVIDENZA FONDO PENSIONE APERTO

segue Modulo adesione a Credempresidenza Fondo Pensione Aperto - iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 18

### Opzione di investimento

Si consiglia di effettuare la scelta dell'opzione di investimento dopo aver compilato il **Questionario di autovalutazione** riportato più avanti.

| Denominazione dei comparti                         | Categoria             |
|----------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Obbligazionario garantito | Garantito             |
| <input type="checkbox"/> Flessibile                | Obbligazionario misto |
| <input type="checkbox"/> Bilanciato                | Bilanciato            |
| <input type="checkbox"/> Azionario                 | Azionario             |

### Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'Aderente prima del pensionamento

|                                                                                 |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> gli eredi testamentari o, in mancanza, eredi legittimi | <input type="checkbox"/> altri (specificare di seguito) |
| Cognome e nome .....                                                            | Codice fiscale .....                                    |
| Luogo e data di nascita .....                                                   | quota% di beneficio .....                               |
| Cognome e nome .....                                                            | Codice fiscale .....                                    |
| Luogo e data di nascita .....                                                   | quota% di beneficio .....                               |
| Cognome e nome .....                                                            | Codice fiscale .....                                    |
| Luogo e data di nascita .....                                                   | quota% di beneficio .....                               |

Si ricorda che in forza dell'art. 14, comma 3, del d.lgs. 252/05, in caso di decesso dell'aderente prima della maturazione dei requisiti per la prestazione possono presentare domanda di riscatto gli eredi ovvero i diversi beneficiari, persone fisiche o giuridiche, designati dall'iscritto con prevalenza dei beneficiari sugli eredi. In mancanza di tali soggetti la posizione rimarrà acquisita al Fondo Pensione o devoluta a finalità sociali. E' possibile indicare uno o più beneficiari della prestazione, precisando nello spazio "quota % di beneficio" la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno. Qualora si intendano designare diversi beneficiari tra di loro alternativi (ad es. il beneficiario n. 2 deve ricevere la prestazione solo in caso di morte del beneficiario n. 1) indicare per tutti la percentuale del 100%. Diversamente indicare la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno rispetto al totale della prestazione disponibile. In mancanza di beneficiari designati o in caso di morte di questi, la posizione è riscattata dagli eredi dell'Aderente.

### Contribuzione e modalità di pagamento

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Caso di adesione individuale senza apporto TFR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Il versamento va fatto tramite:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> bonifico bancario (IBAN IT53H0303212891010000099000 intestato a "CREDEM VITA S.p.A - CREDEMPREVIDENZA - FONDO PENSIONE APERTO" con valuta pari alla data riconosciuta dalla banca ordinante);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> addebito SDD - L'Aderente conferisce, pertanto, mandato tramite apposito Modulo all'atto dell'adesione, a Credemvita ad addebitare mensilmente l'importo di euro .....00 sul proprio conto corrente, con valuta il giorno 15 del mese di addebito, mediante autorizzazione di addebito bancario continuativo a mezzo SEPA Direct Debit (S.D.D.).                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> <b>Caso di adesione individuale con apporto TFR o adesione collettiva</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 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 (IBAN IT53H0303212891010000099000 intestato a "CREDEM VITA S.p.A - CREDEMPREVIDENZA - FONDO PENSIONE APERTO" con valuta pari alla data riconosciuta dalla banca ordinante) specificando nella causale il codice fiscale dell'Aderente, il numero del Modulo di Adesione e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro. |

#### L'aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere informato che sono disponibili sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) la Nota informativa, il regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi', ovvero l'appendice attestante la non disponibilità della Scheda 'I costi', della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare);
- di prendere atto di non poter richiedere il riscatto ai sensi dell'art. 14 c.2 lett b) e c) del Dlgs 252/2005 qualora dette circostanze siano insorte prima della data di adesione alla previdenza complementare;
- 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.credemvita.it](http://www.credemvita.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, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione. ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti.
- di aver ricevuto e letto i documenti di informativa precontrattuale ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, denominati "Allegato 3 - Informativa sul distributore", "Allegato 4 - Informativa sulla distribuzione del prodotto assicurativo", "Allegato 4 ter - Elenco delle regole di comportamento del distributore" (quest'ultimo per offerta fuori sede e nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza);
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, la società 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 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, la società 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.

|                                                                                                 |                                                                |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| firma Aderente (o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela) | timbro e firma intermediario                                   | timbro e firma Azienda/Ente (ove richiesto) |
| luogo e data                                                                                    | cognome, nome e visto incaricato per verifica firma/e e poteri | cod. operatore                              |

#### Credemvita SpA

Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600.044 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - Fax: +39 0522 452704 - [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) - [info@credemvita.it](mailto:info@credemvita.it) - PEC: [info@pec.credemvita.it](mailto:info@pec.credemvita.it) Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it)



**CREDEMPREVIDENZA FONDO PENSIONE APERTO****segue Modulo adesione a Credempredvidenza Fondo Pensione Aperto - iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 18****Questionario di Autovalutazione**

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

- ☐ sì ☐ no

**6. Ha verificato il 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?**

- ☐ sì ☐ no

**CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE**

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

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

- ☐ Risparmio medio annuo fino a 3.000 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**

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**

| Categoria del comparto                                                                                                                                                                                                                                            | <u>Punteggio fino a 4</u><br>Garantito<br>Obbligazionario puro<br>Obbligazionario misto | <u>Punteggio tra 5 e 7</u><br>Obbligazionario misto<br>Bilanciato | <u>Punteggio tra 8 e 12</u><br>Bilanciato<br>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 |                                                                                         |                                                                   |                                                        |

- ☐ 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.

**in alternativa**

- ☐ L'aderente, nell'attestare che **il Questionario non è stato compilato**, oppure è stato compilato solo in parte, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

|                                                                                                 |                                                                |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| firma Aderente (o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela) | timbro e firma intermediario                                   | timbro e firma Azienda/Ente (ove richiesto) |
|                                                                                                 |                                                                |                                             |
| luogo e data                                                                                    | cognome, nome e visto incaricato per verifica firma/e e poteri | cod. operatore                              |

**Credemvita SpA**

Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600.044 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - Fax: +39 0522 452704 - [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) - [info@credemvita.it](mailto:info@credemvita.it) - PEC: [info@pec.credemvita.it](mailto:info@pec.credemvita.it) Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) 1 - per il Cliente (pag. 3/3)

