

**Fondo Pensione del Gruppo UBI Banca**  
**della Banca Popolare di Bergamo e delle altre Società Controllate**  
 Iscritto all'Albo dei Fondi Pensione tenuto dalla Covip con il n. 1175  
 Sede sociale in Bergamo - Piazza Vittorio Veneto, 8  
 Tel.: 035 3922908 - Fax: 035 3922263  
 Codice Fiscale: 95017100165

**MODULO DI ADESIONE**

**Attenzione:** L'adesione al Fondo Pensione del Gruppo UBI Banca, della Banca Popolare di Bergamo e delle altre Società Controllate, deve essere preceduta dalla consegna e presa visione del documento 'Informazioni chiave per l'aderente'. La Nota informativa e lo Statuto sono disponibili sul sito [www.fondopensioneubibpb.org](http://www.fondopensioneubibpb.org) Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'aderente.

**1. Dati dell'aderente**

Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:		
Sesso:	Data di nascita:	Comune di nascita:	Provincia:	Stato:
Tipo documento:	Numero documento:	Ente di rilascio:	Data di rilascio:	
Residenza:	Cap:	Telefono:	e-mail:	
<b>Desidero ricevere la corrispondenza:</b>				
<input type="checkbox"/> In formato elettronico via e-mail		<input type="checkbox"/> In formato cartaceo all'indirizzo di residenza		

**2. Data prima iscrizione alla previdenza complementare**

**3. Dati dell'azienda**

Azienda:	Codice fiscale/partita IVA:	
Indirizzo:	Tel.	e-mail:
Contratto collettivo di riferimento		

**4. Condizione professionale**

<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo/libero professionista	<input type="checkbox"/> Soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo	<input type="checkbox"/> Soggetto diverso da quelli precedenti
<input type="checkbox"/> Privato	<input type="checkbox"/> Pubblico		

**5. Titolo di studio**

<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Licenza media inferiore	<input type="checkbox"/> Diploma professionale
<input type="checkbox"/> Diploma media superiore	<input type="checkbox"/> Diploma universitario/laurea triennale	<input type="checkbox"/> Laurea / laurea magistrale	<input type="checkbox"/> Specializzazione post-laurea

6. Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni

Denominazione altra forma pensionistica: \_\_\_\_\_

Numero iscrizione Albo tenuto dalla COVIP: \_\_\_\_\_

L'attuale Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consegnata	Non consegnata (*)

(\*) Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla.

Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

7. Opzione di investimento

<i>Denominazione dei comparti</i>	<i>Categoria</i>	<i>Ripartizione per ogni singolo</i>
Linea assicurativa di Ramo I	Garantito	100%
Linea monetaria mista di Ramo VI	Monetario	100%
Linea bilanciata obbligazionaria di Ramo VI	Bilanciato Obbligazionario	100%
Linea bilanciata di Ramo VI	Bilanciato	100%
Linea bilanciata azionaria di Ramo VI	Bilanciato Azionario	100%

Scelta del tipo di piano

**LIBERO**

(in questo caso è obbligatorio compilare la sottostante tabella scegliendo una **sol**a linea per ogni **single** contributo)

<i>Linee di investimento</i>	<i>Contributo dipendente</i>	<i>Contributo azienda</i>	<i>Trattamento di fine rapporto</i>
Linea assicurativa di Ramo I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Linea monetaria mista di Ramo VI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Linea bilanciata obbligazionaria di Ramo VI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Linea bilanciata di Ramo VI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Linea bilanciata azionaria di Ramo VI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**OPPURE**

**PROGRAMMATO (o LIFE CYCLE)**

(in questo caso, non si deve compilare alcuna tabella in quanto tutte le tipologie di contribuzione, dipendente, azienda e Tfr, vengono attribuite alla singola linea di investimento di **Ramo VI** prevista secondo l'età anagrafica al momento della sottoscrizione):

- età inferiore o uguale a 40 anni: contribuzione a Linea bilanciata azionaria
- età compresa fra 41 anni e 51 anni: contribuzione a Linea bilanciata
- età compresa fra 51 anni e 57 anni: contribuzione a Linea bilanciata obbligazionaria
- età superiore a 57 anni: contribuzione a Linea monetaria mista

9. Beneficiari in caso di morte dell'Aderente

Nel sito internet del Fondo Pensione è attiva un'apposita procedura per la designazione dei beneficiari in caso di premorienza

## 10. Contribuzione e modalità di pagamento

Delego il mio datore di lavoro Banca/Società \_\_\_\_\_ a trattenere dalla mia retribuzione le seguenti quote percentuali da versare al Fondo Pensione del Gruppo UBI Banca, come previsto dagli accordi sindacali e riportati nell'allegato alle "Informazioni chiave per l'aderente"

\_\_\_\_, \_\_\_\_ %

(la percentuale deve essere in misura intera o a frazioni di mezzo punto percentuale, con versamento minimo dello 0,50%)

## 11. Familiari fiscalmente a carico

In caso di iscrizione di soggetti fiscalmente a carico è necessario compilare il Modulo di adesione, allegato al *Regolamento di adesione e contribuzione dei familiari fiscalmente a carico*, reperibile sul sito [www.fondopensioneubibpb.org](http://www.fondopensioneubibpb.org).

### L'aderente dichiara:

- di aver ricevuto il documento 'Informazioni chiave per l'aderente' e il documento 'La mia pensione complementare', versione standardizzata;
- di essere informato della possibilità di richiedere la Nota informativa, lo Statuto del Fondo e ogni altra documentazione attinente il Fondo Pensione, comunque disponibile sul sito [www.fondopensioneubibpb.org](http://www.fondopensioneubibpb.org);
- di aver sottoscritto la 'Scheda dei 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 che redige la Scheda dei costi);
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
  - sulle informazioni contenute nel documento "Informazioni chiave per l'aderente";
  - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico del costo (ISC) riportato nel documento 'Informazioni chiave per l'aderente';
  - in merito ai contenuti del documento 'La mia pensione complementare', versione standardizzata, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP, precisando che lo stesso è volto a fornire una proiezione della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa, 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.fondopensioneubibpb.org](http://www.fondopensioneubibpb.org)
- 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.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma Aderente \_\_\_\_\_