



Il sottoscritto **CHIEDE**, sotto la propria responsabilità di conseguire un'**ANTICIPAZIONE** secondo i dettagli che seguono

1 - DATI DEL LAVORATORE ISCRITTO AL FONDO

Cognome _____ Nome _____
 Codice fiscale
 Indirizzo di residenza _____ n. _____
 Comune di residenza _____ Cap Provincia
 E - mail _____ Cellulare / Tel. _____

2 - IMPORTO RICHIESTO

barrare una sola casella

IMPORTO MASSIMO EROGABILE PREVISTO DALLA NORMATIVA IN ESSERE
 IL SEGUENTE IMPORTO SPECIFICO: €, lordi netti
indicare l'importo richiesto che non potrà superare comunque il limite massimo consentito. In mancanza di indicazione specifica, l'importo verrà considerato "lordo".

3 - MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA (Art. 11, c.7 - D.Lgs 252/05)

barrare una sola casella

SPESE SANITARIE per interventi straordinari dovuti a gravissime situazioni relative a sé, al coniuge o ai figli
Anzianità necessaria: non prevista. Limite massimo erogabile: 75% della posizione individuale. Interventi odontoiatrici: spesa minima 2.500 €
 ACQUISTO O COSTRUZIONE DELLA PRIMA CASA di abitazione per sé o per i figli
Anzianità necessaria: 8 anni. Limite massimo erogabile: 75% della posizione individuale.
 MANUTENZIONE, RESTAURO O RISTRUTTURAZIONE DELLA PRIMA CASA di abitazione per sé o per i figli
Anzianità necessaria: 8 anni. Limite massimo erogabile: 75% della posizione individuale.
 ULTERIORI ESIGENZE dell'aderente
Anzianità necessaria: 8 anni. Limite massimo erogabile: 30% della posizione individuale.

4 - DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI da compilare in collaborazione con l'Azienda (vedi istruzioni pag. 3)

Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	Importo che il Fondo deve applicare su quanto maturato entro il 31/12/2000, determinato nella misura di L.600.000 (€309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla percentuale di TFR versato al Fondo.
Quota esente su quanto maturato fino al 31/12/2000 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	Ammontare totale dei contributi versati dall'aderente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini del TFR. Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

5 - COORDINATE BANCARIE DI ACCREDITO DELL'IMPORTO

IBAN
 Intestato a _____ Banca _____ Filiale _____

L'importo (al netto delle spese e della fiscalità) sarà accreditato sul conto corrente qui indicato. Nel caso di conto intestato a persona diversa dal richiedente, compilare l'allegato 6/DEL.



Potrà inviare il presente modulo e tutta la documentazione richiesta:

via mail a **liquidazioni@solidarietaveneto.it** oppure via fax allo **041.97.62.68**

ATTENZIONE

Allegare alla presente copia del proprio **DOCUMENTO D'IDENTITÀ** e **CODICE FISCALE**, pena nullità della richiesta. Nel caso di **CONTRATTO DI FINANZIAMENTO** contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR, allegare **liberatoria emessa dalla società finanziaria o documentazione che attesti l'estinzione del finanziamento.**

Il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, **DICHIARA:**

- di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente e dallo Statuto di Solidarietà Veneto Fondo Pensione (puntualizzati nel Documento sulle anticipazioni, di cui ha preso visione) per l'esercizio dell'opzione di cui al punto 3 della presente richiesta;
- che quanto riportato nel presente documento e nella documentazione a corredo corrisponde a verità. In caso di richiesta di anticipazione su preventivo (sanitarie) o contratto preliminare (prima casa), assume gli obblighi nei confronti del Fondo compilando il modulo 5/PRE;
- di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

_____, li _____
 (Luogo e data di compilazione)

 (Firma leggibile dell'aderente)

DOCUMENTI DA ALLEGARE A TUTTE LE TIPOLOGIE DI RICHIESTA

In tutti i casi di richiesta anticipazione occorrerà allegare copia dei seguenti documenti:

- **copia della carta d'identità e del codice fiscale dell'aderente** e/o del soggetto che ha sostenuto la spesa se diverso dall'aderente;
- **certificazione della società finanziaria attestante lo stato del debito** nel caso l'aderente avesse acceso un contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR. In presenza di vincoli di natura giudiziaria, dovrà essere allegata adeguata certificazione della stessa⁽¹⁾.

A seconda dei casi sono inoltre richieste le seguenti informazioni

(NON COMPILARE NE' INVIARE I DOCUMENTI NON PREVISTI PER IL CASO DI ANTICIPO CHE SI RICHIEDE):

CASO 1) SPESE SANITARIE - Documenti da allegare

- **Certificazione a cura della struttura pubblica competente (ASL – medico curante)** che attesti, oltre all'esistenza della gravissima situazione, anche il carattere straordinario e necessario della terapia o dell'intervento (Vedi allegato: **2/SAN**);
- **Documentazione fiscale (es. fatture e/o ricevute fiscali) recente (ultimi 3 mesi conteggiati dalla data di sottoscrizione del modulo)** attestante nel dettaglio gli oneri effettivamente sostenuti e dalla quale risulti l'avvenuto pagamento. Ricevute dei bonifici bancari con cui sono stati disposti gli eventuali pagamenti effettuati;
- **Eventuali preventivi di spesa di strutture specializzate** indicanti, oltre all'importo, anche la **data presunta di ultimazione degli interventi** (attenzione: caso particolare. Si veda il documento sulle anticipazioni) accompagnati dal modello **5/PRE**;
- **In caso di spese (accessorie) di viaggio/soggiorno**, relative al familiare che presta assistenza al soggetto per cui si chiede l'anticipazione, allegare:
 - documenti di viaggio e soggiorno;
 - dichiarazione del sanitario presso cui si è svolto l'intervento o la terapia che l'intestatario dei documenti di soggiorno e/o di viaggio ha prestato assistenza al malato;
- **In caso di richiesta di anticipazione per il coniuge o i figli:**
 - Modulo **7/PAR** o, in alternativa, certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela;
 - Informativa e consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13, del D.Lgs 196/2003 (Vedi allegato: **3/SAN**);

CASO 2) ACQUISTO O COSTRUZIONE DELLA PRIMA CASA - Documenti da allegare

In caso di:

- **ACQUISTO DA TERZI**
copia dell'**atto notarile di compravendita** oppure, in via provvisoria, **preliminare di compravendita**, accompagnato dal modulo **5/PRE** (attenzione: caso particolare. Vedi documento sulle anticipazioni) assieme alla **documentazione fiscale** (es. fatture e/o ricevute fiscali) attestante le spese sostenute e da cui risulti l'**avvenuto pagamento**⁽²⁾.
- **ACQUISTO IN COOPERATIVA**
copia dell'**atto pubblico di assegnazione dell'alloggio** o, in via provvisoria, **estratto notarile del libro dei soci** attestante la **prenotazione dell'alloggio e contratto di appalto** sottoscritto dall'iscritto o dal legale rappresentante della cooperativa e la **documentazione degli esborsi sostenuti** (l'erogazione sarà effettuata a seguito di esibizione dell'atto pubblico di assegnazione).
- **COSTRUZIONE IN PROPRIO**
 - copia dell'atto comprovante il **titolo di proprietà del terreno**;
 - **autocertificazione attestante** (vedi allegato **4/CAS**):
 - la proprietà del terreno su cui si intende costruire,
 - il fatto che trattasi di "prima casa"
 - la data inizio e l'eventuale data fine lavori (allegare anche il certificato comunale di ultimazione lavori);
 - **documentazione fiscale** (es. fatture e/o ricevute fiscali) attestante le spese sostenute e da cui risulti l'**avvenuto pagamento**⁽²⁾, e/o ricevute dei bonifici bancari attraverso i quali è stato disposto il pagamento, che attestino le spese sostenute a fronte dei lavori effettuati. Dalla ricevuta deve risultare la causale del versamento, il codice fiscale dell'aderente e il numero di partita IVA ovvero il codice fiscale del soggetto a favore del quale il bonifico è effettuato. In sostituzione della documentazione prevista dall'articolo 1, comma 3, della legge n. 449/97 per fruire della detrazione del 36% in sede di dichiarazione dei redditi è possibile produrre idonea autocertificazione (vedi allegato **4/CAS**). **In tal caso il Fondo si riserva di verificare la veridicità delle dichiarazioni fornite dall'aderente attraverso l'esibizione dei documenti, tra i quali:**
 - capitolato d'appalto da cui risultino gli interventi da realizzare;
 - copia della concessione, dell'autorizzazione ovvero della comunicazione di inizio dei lavori, se previste dalla normativa edilizia;
 - copia della comunicazione, effettuata al centro di servizio delle imposte dirette e indirette prima dell'inizio dei lavori, dalla quale risulti la data di inizio degli stessi;
 - comunicazione alla ASL, ove necessaria, in base alle norme sulla sicurezza dei cantieri.

In caso di **acquisto della prima abitazione per i figli** occorre presentare l'allegato **7/PAR** o, in alternativa, copia del **certificato di stato di famiglia**, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela. In caso di divorzio: estratto dell'atto di nascita dei figli.

(1) In caso di presenza di contratti di cessione del "quinto dello stipendio", a meno di esplicite clausole vessatorie inserite nel contratto:

- l'anticipazione erogata per "spese sanitarie" (caso 1) sarà pagata direttamente alla finanziaria nel limite massimo di 1/5 del suo ammontare (fino a capienza del debito dichiarato). I restanti 4/5 sono infatti considerati dalla norma incedibili, non sequestrabili e non pignorabili.
- l'anticipazione erogata per "prima casa" (casi 2 e 3) e "ulteriori esigenze" (caso 4) dovrà essere pagata alla finanziaria senza limitazione e fino a capienza del debito dichiarato.

(2) È di norma sufficiente la fattura o la ricevuta timbrata con la dicitura "PAGATO" controfirmata e datata, accettabile anche la firma per quietanza.

CASO 3) MANUTENZIONE, RESTAURO O RISTRUTTURAZIONE PRIMA CASA - Documenti da allegare

- autocertificazione attestante (vedi allegato **4/CAS**):
 - la **proprietà dell'immobile oggetto di ristrutturazione**,
 - il fatto che trattasi di interventi riconducibili alle agevolazioni **"prima casa"**
 - la **data inizio e l'eventuale data fine lavori** (allegare eventualmente anche il certificato comunale di ultimazione lavori⁽³⁾);
- **documentazione fiscale** (es. fatture e/o ricevute fiscali) dalla quale risulti l'**avvenuto pagamento**⁽⁴⁾ e/o ricevute dei bonifici bancari attraverso i quali è stato disposto il pagamento, che attestino le spese sostenute a fronte dei lavori effettuati. Dalla ricevuta deve risultare la causale del versamento, il codice fiscale dell'aderente e il numero di partita IVA ovvero il codice fiscale del soggetto a favore del quale il bonifico è effettuato. In sostituzione della documentazione prevista dall'articolo 1, comma 3, della legge n. 449/97 per fruire della detrazione del 36% in sede di dichiarazione dei redditi è possibile produrre idonea autocertificazione (vedi allegato **4/CAS**). **In tal caso il Fondo si riserva di verificare la veridicità delle dichiarazioni fornite dall'aderente attraverso l'esibizione dei documenti, tra i quali:**
 - capitolato d'appalto da cui risultino gli interventi da realizzare;
 - copia della concessione, dell'autorizzazione ovvero della comunicazione di inizio dei lavori, se previste dalla normativa edilizia;
 - copia della ricevuta di pagamento dell'IMU, se dovuta;
 - copia della comunicazione, effettuata al centro di servizio delle imposte dirette e indirette prima dell'inizio dei lavori, dalla quale risulti la data di inizio degli stessi;
 - comunicazione alla ASL, ove necessaria in base alle norme sulla sicurezza dei cantieri.
- In caso di interventi di **ristrutturazione sulla prima casa di abitazione dei figli** occorre presentare l'allegato **7/PAR** o, in alternativa, copia del **certificato di stato di famiglia**, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela. In caso di divorzio: estratto dell'atto di nascita dei figli.

CASO 4) ULTERIORI ESIGENZE - Documenti da allegare

Non è necessaria alcuna documentazione a supporto.

INDICAZIONI GENERALI PER LA COMPILAZIONE

Nella richiesta può essere indicato **alternativamente l'importo richiesto in cifre oppure in percentuale del montante maturato. L'importo indicato si intende al lordo delle imposte. In caso di duplice compilazione sarà liquidato l'importo espresso in percentuale (nel limite della documentazione fiscale presentata).**

Si ricorda che ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per i casi 2-3-4 (8 anni) **sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari** per i quali l'aderente non abbia esercitato il riscatto totale (o immediato) della posizione individuale. Le somme percepite a titolo di anticipazione non possono mai eccedere, complessivamente, il 75% del totale dei versamenti, comprese le quote del TFR, maggiorati delle plusvalenze realizzate, effettuati alle forme pensionistiche complementari a decorrere dal primo momento di iscrizione alle forme stesse.

Si ricorda di **ALLEGARE SEMPRE** la copia di un documento d'identità e del codice fiscale, come riportato nelle istruzioni.
L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione dello stesso comportano l'**IMMEDIATO RIGETTO** della domanda.

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL PUNTO 4 - DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI

I dati dell'attività lavorativa vanno **compilati in collaborazione con il datore di lavoro**. In particolare si segnala che:

La **QUOTA ESENTE** su quanto maturato entro il 31/12/2000, da indicare per i soli lavoratori dipendenti, rappresenta l'ammontare totale dei contributi versati al Fondo dal dipendente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini TFR. Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

L'**ABBATTIMENTO DELLA BASE IMPONIBILE** che il Fondo deve applicare su quanto maturato entro il 31/12/2000, da indicare per i soli lavoratori dipendenti, è determinato nella misura di L.600.000 (€309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla % di TFR versato al Fondo. L'abbattimento di L.600.000 va riconosciuto all'Aderente, per ogni anno di contribuzione, proporzionalmente tra il datore di lavoro ed il Fondo.

Per la compilazione si faccia riferimento al **Documento sulle anticipazioni** disponibile nel sito web **www.solidarietaveneto.it** e alle istruzioni riportate a pagina 2 e 3 di questo modulo.

In caso di necessità e/o per chiarimenti contattate il Fondo ai seguenti recapiti:

Tel. 041.94.05.61 – UFFICIO LIQUIDAZIONI
e-mail: liquidazioni@solidarietaveneto.it

(3) O documento di collaudo

(4) Si ritiene di norma sufficiente che la fattura o ricevuta sia timbrata con la dicitura "PAGATO" controfirmata e datata.

Allegato 2/SAN - DICHIARAZIONE MEDICO CURANTE / ASL



Quando va compilato: in tutti i casi in cui si voglia richiedere un'anticipazione per "spese mediche"

Chi lo compila: il medico di base oppure l'Ufficio ASL competente

Spett.le **Solidarietà Veneto Fondo Pensione,**

in relazione alla richiesta presentata dal vostro iscritto:

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Nata/o a _____ il //

al fine di ottenere un'anticipazione della posizione individuale accumulata nel Fondo Pensione, così come previsto dall'Art. 11, c.7, lett. a) del D.Lgs 252/05, per spese sanitarie per gravissime situazioni relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie e interventi straordinari,

SI DICHIARA

che la Sig.ra/il Sig. _____

(riportare il nome del soggetto a cui sono stati effettuati i trattamenti)

dovrà necessariamente sottoporsi (o si sta sottoponendo, o si è sottoposto) a terapie/interventi di **carattere straordinario** dipendenti da **gravissime situazioni** (sotto il profilo medico o economico) a fronte delle quali dovrà sostenere (ha sostenuto) le spese per le quali richiede l'anticipazione.

_____, li _____
(Luogo e data di compilazione)

(Timbro e firma)

Istruzioni per la compilazione:

- La certificazione di cui all'oggetto può essere rilasciata anche dal medico curante convenzionato o da Istituti o Cliniche convenzionate.
 - Con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza il Fondo Pensione al trattamento dei dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione.
- Si informa, ai sensi del D.Lgs. n.196/03, che i dati richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.



Quando va compilato: nei casi in cui l'anticipazione sia richiesta per il coniuge o per il figlio

Chi lo compila: il soggetto (diverso dall'iscritto) per cui si chiede l'anticipazione (quindi, il coniuge o il figlio)

DATI DEL CONIUGE O DEL FIGLIO

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /

Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia

Indirizzo di residenza _____ n. _____

Comune di residenza _____ Cap Provincia

SOLIDARIETÀ VENETO Fondo Pensione informa che la documentazione richiesta contiene dati personali relativi al soggetto, diverso dal richiedente e rispondente ai dati sopra indicati, per il quale viene richiesta l'anticipazione. Tali dati verranno trattati, sia con supporto cartaceo sia con l'ausilio di strumenti elettronici, ai fini dell'erogazione dell'anticipazione.

Tali dati saranno necessariamente utilizzati per la definizione di quanto dovuto: il rifiuto a fornire la documentazione prevista, ed il mancato consenso alle fasi del trattamento, potranno non consentire l'espletamento della procedura di liquidazione.

TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Solidarietà Veneto Fondo Pensione. Il responsabile del trattamento dei dati personali degli iscritti è Previnet spa di Preganziol (TV).

L'elenco dei responsabili del trattamento dei dati personali può essere acquisito presso la sede di Solidarietà Veneto Fondo Pensione.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Preso visione dell'informativa riprodotta a pagina 2 di questo modulo, ed ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Dlgs 196/2003) **ACCONSENTO:**

- al trattamento dei dati personali comuni e sensibili che mi riguardano, funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati al punto 5), lett. A) della predetta informativa che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1) lett. A) della medesima informativa od obbligatori per legge;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE);
- alla comunicazione degli stessi dati a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

_____, li _____
(Luogo e data di compilazione)

(Firma)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte di Solidarietà Veneto Fondo Pensione (in seguito denominato Fondo) delle finalità attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività previdenziale complementare e di quelle ad essa connesse, ivi compresa quella della liquidazione delle prestazioni, a cui il Fondo è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte del Fondo delle finalità di informazione o promozione delle prestazioni previste dal Fondo.

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nell' art. 4 comma 1, lettera a) del Codice in materia di protezione dei dati personali: raccolta registrazione ed organizzazione, elaborazione, comprese modifica, raffronto interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del Fondo e da soggetti esterni a tale organizzazione (quali, ad esempio, Compagnie di assicurazione, Banche, SIM, ecc).

3. CONFERIMENTO DEI DATI Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base alla legge, regolamento o normativa comunitaria come ad esempio per antiriciclaggio;
- b) strettamente necessario all'esecuzione dei rapporti giuridici in essere o all'erogazione delle prestazioni;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione delle prestazioni;

4. RIFIUTO DEL CONFERIMENTO DEI DATI L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), può comportare l'impossibilità di garantire le prestazioni di previdenza complementare;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e promozione delle prestazioni nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONI DEI DATI

- a) i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. a), ai soggetti deputati alla gestione dei contributi di previdenza complementare quali Compagnie assicurative, SIM, Banche ed ai soggetti deputati all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari quali Compagnie assicurative, agli organismi associativi propri della previdenza complementare, al Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione. In tal caso, i dati identificativi dei corrispondenti titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro Pubblico tenuto dal Garante per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e presso i suddetti soggetti. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di Legge;
- b) i dati personali possono essere inoltre comunicati a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione.

6. DIFFUSIONE DEI DATI I dati personali non sono soggetti a diffusione.**7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO** I dati personali possono essere trasferiti, sempre per le medesime finalità di cui al punto 1, lett. a) verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea.**8. DIRITTI DELL'INTERESSATO** L'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti tra cui:

- quello di ottenere dal titolare o dai responsabili del trattamento dei dati la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile;
- di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Solidarietà Veneto – Fondo Pensione. Il responsabile del trattamento dei dati personali degli iscritti è Previnet SpA di Preganziol (TV).

L'elenco dei responsabili del trattamento dei dati personali può essere acquisito presso la sede di Solidarietà Veneto.

4/CAS - RISTRUTTURAZIONE O COSTRUZIONE PRIMA CASA



Quando va compilato: in tutti i casi in cui si voglia richiedere un'anticipazione per ristrutturazione o costruzione della "prima casa"

Chi lo compila: l'iscritto a Solidarietà Veneto che inoltra la richiesta di anticipazione

DATI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE O DEL TERRENO

compilare solo se diverso dall'iscritto

Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /
Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia
Indirizzo di residenza _____ n. _____
Comune di residenza _____ Cap Provincia

2 - DATI DELL'IMMOBILE (ristrutturazione) o del TERRENO (costruzione)

Sito nel Comune di _____ Cap Provincia
Indirizzo _____ n. _____

3 - DICHIARAZIONE

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale

in qualità di iscritto a Solidarietà Veneto - Fondo Pensione, avendo sostenuto/dovendo sostenere spese per:

- (1) interventi di recupero di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1 dell'art. 3 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia di cui al D.P.R. 06/06/2001, n. 380, sull'immobile sopra descritto, prima casa di abitazione propria/dei propri figli come sopra identificata,
- (2) la costruzione della prima casa di abitazione propria/dei propri figli sul terreno sopra identificato,

DICHIARA

di essere in possesso della documentazione prevista dall'art. 1, comma 3, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 (documenti necessari per fruire della detrazione in sede di dichiarazione dei redditi) e di essere disponibile a produrre copia, parziale o integrale, della medesima a semplice richiesta del Fondo Pensione.

DICHARA altresì che la data di inizio dei lavori per cui si richiede l'anticipazione è / /

l'eventuale data fine lavori per cui si richiede l'anticipazione è / /

che corrisponde a quanto riportato nel certificato comunale di ultimazione lavori allegato, ove previsto.

_____, li _____
(Luogo e data di compilazione)

(Firma)

Istruzioni per la compilazione:

Compilare la sezione "Dati del proprietario dell'immobile o del terreno" solo se diverso dall'iscritto. Barrare solo la caselle necessarie.

• Allegare sempre copia dell'atto attestante la proprietà dell'immobile da ristrutturare (estratto dalla Conservatoria dei Registri Immobiliari) o del terreno su cui costruire.
In caso di interventi effettuati sulla prima casa di abitazione dei propri figli, allegare anche certificato di stato di famiglia attestante il rapporto di parentela.

• Allegare sempre le fatture/bonifici attestanti le spese sostenute

La data di fine lavori è "eventuale" poiché se i lavori sono ancora "in corso" questa non sarà disponibile.

Allegato 5/PRE - DICHIARAZIONE ACCOMPAGNATORIA PREVENTIVO/PRELIMINARE



Quando va compilato: nei casi di richieste di anticipo "spese mediche" o "prima casa" corredate da preventivo o preliminare
Chi lo compila: l'iscritto a Solidarietà Veneto che inoltra la richiesta di anticipazione. Prima di compilare leggere il Doc. sulle Anticipazioni.

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /

Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia

Indirizzo di residenza _____ n. _____

Comune di residenza _____ Cap Provincia

in qualità di iscritto a Solidarietà Veneto, **DICHIARA sotto la propria responsabilità**, di aver richiesto un'anticipazione per:

(Compilare **ESCLUSIVAMENTE** il punto riferibile alla tipologia di richiesta di anticipazione che si sta per sottoporre al Fondo)

SPESE SANITARIE corredata dal modulo 2/SAN ed accompagnata, quale giustificativo di spesa, dal solo PREVENTIVO.

Il sottoscritto **SI IMPEGNA** a fornire la **documentazione fiscale** comprovante la spesa effettivamente sostenuta **entro 3 mesi dall'erogazione dell'anticipo o dalla data di ultimazione dei lavori indicata nel preventivo (intereventi "continuativi")**. È consapevole che la documentazione fiscale successivamente inviata al Fondo dovrà giustificare interamente l'ammontare lordo erogato. Nel caso in cui, successivamente all'erogazione dell'anticipo, non dovesse pervenire al Fondo la documentazione fiscale nei termini e nella misura indicate, il sottoscritto si impegna fin d'ora a restituire le somme ricevute in eccesso rispetto all'ammontare indicato nella documentazione fiscale, la cui entità sarà comunicata dal Fondo stesso. La restituzione dovrà avvenire entro due mesi dalla comunicazione suddetta. Sono altresì consapevole che in caso di mancata restituzione, il Fondo:

- segnalerà il caso all'Agenzia delle Entrate;
- preleverà dalla posizione individuale del richiedente una somma pari all'10% dell'ammontare totale erogato con un minimo di 300 € a titolo di rimborso spese per la gestione anomala della pratica.
- non evaderà nuove richieste di anticipo o liquidazione, anche parziale, della posizione inoltrate dall'aderente.

_____, li _____

(Luogo e data di compilazione)

_____, _____

(Firma)

ACQUISTO/COSTRUZIONE PRIMA CASA, accompagnata, quale giustificativo di spesa, dal solo PRELIMINARE.

Il sottoscritto **SI IMPEGNA** a fornire **copia dell'atto notarile** che dovrà pervenire al Fondo **entro un anno dall'erogazione dell'anticipo**. È consapevole che il corrispettivo indicato nell'atto notarile dovrà giustificare interamente l'ammontare lordo erogato. Nel caso in cui, alla scadenza del termine suddetto, l'atto notarile non sia ancora disponibile (tipicamente nel caso di acquisto di abitazione in costruzione) il richiedente si impegna a comunicare al Fondo lo stato dell'arte fornendo una data di presumibile stipula dell'atto e confermando l'impegno alla consegna dello stesso. Nel caso in cui, successivamente all'erogazione dell'anticipo corredata dal preliminare, non dovesse pervenire al Fondo l'atto notarile nei termini suddetti e nella misura minima sufficiente a giustificare l'erogazione effettuata, il sottoscritto si impegna fin d'ora restituire le somme ricevute in eccesso rispetto all'ammontare indicato nell'atto notarile, la cui entità sarà comunicata dal Fondo stesso. La restituzione dovrà avvenire entro due mesi dalla comunicazione suddetta. Sono altresì consapevole che in caso di mancata restituzione, il Fondo:

- si riserva la facoltà di segnalare il caso all'Agenzia delle Entrate;
- preleverà dalla posizione individuale del richiedente una somma pari all'10% dell'ammontare totale erogato con un minimo di 300 € a titolo di rimborso spese per la gestione anomala della pratica;
- non evaderà nuove richieste di anticipo o liquidazione, anche parziale, della posizione inoltrate dall'aderente.

_____, li _____

(Luogo e data di compilazione)

_____, _____

(Firma)

MANUTENZIONE/RISTRUTTURAZIONE PRIMA CASA, accompagnata, quale giustificativo di spesa, dal solo PREVENTIVO.

Il sottoscritto **SI IMPEGNA** a fornire la **documentazione fiscale** comprovante la spesa effettivamente sostenuta entro 3 mesi dall'erogazione dell'anticipo o dalla data di ultimazione dei lavori indicata nel preventivo. È consapevole che la documentazione fiscale successivamente inviata al Fondo dovrà giustificare interamente l'ammontare lordo erogato. Nel caso in cui, successivamente all'erogazione dell'anticipo, non dovesse pervenire al Fondo la documentazione fiscale nei termini e nella misura indicate, il sottoscritto si impegna fin d'ora a restituire le somme ricevute in eccesso rispetto all'ammontare indicato nella documentazione fiscale, la cui entità sarà comunicata dal Fondo stesso. La restituzione dovrà avvenire entro due mesi dalla comunicazione suddetta. Sono altresì consapevole che in caso di mancata restituzione, il Fondo:

- si riserva la facoltà di segnalare il caso all'Agenzia delle Entrate;
- preleverà dalla posizione individuale del richiedente una somma pari all'10% dell'ammontare totale erogato con un minimo di 300 € a titolo di rimborso spese per la gestione anomala della pratica;
- non evaderà nuove richieste di anticipo o liquidazione, anche parziale, della posizione inoltrate dall'aderente.

_____, li _____

(Luogo e data di compilazione)

_____, _____

(Firma)

Allegato 6/DEL - DICHIARAZIONE VERSAMENTO SU ALTRO CONTO



Quando va compilato: nel caso in cui si richieda il pagamento su un conto corrente non direttamente intestato all'iscritto **Chi lo compila:** l'iscritto a Solidarietà Veneto che inoltra la richiesta di anticipazione.

AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /

in qualità di iscritto a Solidarietà Veneto Fondo Pensione, **AUTORIZZO** il citato Fondo Pensione ad effettuare il pagamento relativo all'anticipazione da me richiesta, al netto delle ritenute fiscali, sul seguente conto corrente:

IBAN

Banca _____ Filiale _____

Intestato a _____ Codice fiscale

_____, li _____
(Luogo e data di compilazione)

(Firma dell'iscritto a Solidarietà Veneto)

(Firma del titolare del conto corrente)

Allegato 7/PAR - DICHIARAZIONE SOST. DI CERTIFICAZIONE DI STATO FAMIGLIA



Quando va compilato: nel caso in cui si richieda l'anticipazione per coniuge o per i figli
Chi lo compila: l'iscritto a Solidarietà Veneto che inoltra la richiesta di anticipazione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (art. 46 d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /

Comune di nascita (o Stato estero) _____ Provincia

Indirizzo di residenza _____ n. _____

Comune di residenza _____ Cap Provincia

in qualità di aderente a Solidarietà Veneto - Fondo Pensione,

CONSAPEVOLE della responsabilità e della sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

INFORMATO ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96; che i dati personale raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(Compilare **ESCLUSIVAMENTE** il punto riferibile alla tipologia di dichiarazione che si vuole effettuare)

che la propria **FAMIGLIA ANAGRAFICA** si compone delle seguenti persone:

	COGNOME e NOME	CODICE FISCALE	DATA E LUOGO DI NASCITA	RAPPORTO CON DICHIARANTE
1				
2				
3				
4				
5				
6				

che il sottoscritto è in regime di **COMUNIONE DEI BENI** con:

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Sesso M F Data di nascita / /

_____, li _____
 (Luogo e data di compilazione)

 (Firma)

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.