

# GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL MODULO DI ADESIONE



**Se, hai scelto di destinare il tuo TFR a Fon.Te. ecco la guida alla compilazione del nostro modulo di adesione.**

*Dove trovare il modulo : [www.fondofonte.it](http://www.fondofonte.it)*



Sede: Via Marco e Marcelliano,  
45 - 00147 Roma

Contact center  
06.833932

Il Fondo

Statuto e Nota Informativa

Normativa

Adesione e contribuzioni

**Modulistica**

Investazioni

Promozione

Domande e Risposte

→ **Modulistica aderenti**



→ **Per aderire**

→ Modulo pre-compilato  
liquidazione/riscatto

→ Regolamenti

→ Variazioni durante  
l'iscrizione al Fondo

→ Richiesta anticipazione

**Per aderire**

[Torna alla home](#) | [Modulistica](#) | [Modulistica aderenti](#) | [Per aderire](#)



**Guida illustrata alla compilazione del modulo di adesione**



**MODULO DI ADESIONE**



# COMPILAZIONE DATI ANAGRAFICI

1

**La prima parte è riservata ai tuoi dati anagrafici. E' importante segnalarci la tua volontà di ricevere la corrispondenza:**

- 1) in formato elettronico (al tuo indirizzo mail e/o in Area Riservata)
- 2) in formato cartaceo all'indirizzo di recapito da te indicato.

2

**Se già aderisci ad altra forma pensionistica complementare dovrai indicare:**

1. Data di prima iscrizione
2. Denominazione del fondo
3. Numero di iscrizione del fondo all'Albo Covip
4. Se hai ricevuto o meno la scheda costi del fondo a cui sei già iscritto (ti ricordiamo che ogni fondo è tenuto a pubblicare sul proprio sito la Scheda dei costi che dovrà essere firmata in ogni pagina e inviata a Fon.Te.)
5. Se intendi richiedere il trasferimento del montante accumulato dall'altra forma pensionistica a Fon.Te. dovrai compilare anche il modulo di trasferimento previsto dal fondo di provenienza o, in alternativa, il modulo di trasferimento "standard" che trovi nella sezione "Prestazioni Uscita"- Modulistica Aderenti del sito [fondofonte.it](http://fondofonte.it)

## Modulo di Adesione - Lavoratori Dipendenti

Cognome:  Nome:

Codice Fiscale:  Sesso: M  F  Data di nascita:

Comune di nascita:  Prov:  Stato:

in caso di nascita in paese estero indicare Comune: "Stato Estero" - Prov: EE

Documento:  Numero documento:

Ente di rilascio:  Data di rilascio:

Indirizzo di residenza:  C.A.P.:

Comune di residenza:  Prov.di residenza:

email:  telefono:

cellulare:

1

Desidero ricevere la corrispondenza (ivi compreso il Prospetto pensionistico fase di accumulo):  in formato elettronico  in formato cartaceo

2

**Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni:**

Data prima iscrizione alla previdenza complementare (posizione per cui non si sia esercitato il riscatto totale):

Denominazione altra forma pensionistica complementare:

Numero iscrizione Albo COVIP:

La Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata: Consegnata  Non consegnata

**Non è prevista la consegna della Scheda "I 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 precisa che per realizzare il trasferimento l'Aderente deve compilare la modulistica standard prevista dalla forma pensionistica complementare di provenienza. SI  NO

# COMPARTO D'INVESTIMENTO E SCELTA SOGGETTI DESIGNATI



Un'altra importante scelta da effettuare è il comparto di investimento.

Opzione di investimento (N.B. Nel caso non venga manifestata la scelta del comparto, i flussi contributivi confluiranno nel Comparto Sviluppo).			
Denominazione	Categoria	Ripartizione %	SELEZIONE
Conservativo	Garantito	100%	<input type="checkbox"/>
Sviluppo	Obbligazionario Misto	100%	<input type="checkbox"/>
Crescita	Bilanciato	100%	<input type="checkbox"/>
Dinamico	Azionario	100%	<input type="checkbox"/>

**Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'aderente prima del pensionamento:**

<b>Eredi</b> <input type="checkbox"/>	<b>Designati</b> (allegare modulo dei soggetti designati disponibile su <a href="https://www.fondofonte.it">https://www.fondofonte.it</a> "Modulo comunicazione soggetti designati in caso di premorienza".) <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	---

Qualora non verrà selezionata nessuna delle opzioni presenti, il flusso contributivo sarà investito nel Comparto Sviluppo.



Ti invitiamo ad indicare i soggetti che hanno diritto a riscattare la tua posizione in caso di premorienza:

1. Eredi legittimi
2. Soggetto/i designato/i (qualunque persona fisica o giuridica che tu intenda scegliere).

In tal caso dovrai compilare ed allegare il "Modulo comunicazione dei soggetti designati in caso di premorienza" che trovi nella sezione "Variazioni durante l'iscrizione al Fondo"-

Modulistica aderenti del sito [fondofonte.it](https://www.fondofonte.it)

# CONTRIBUZIONE

Per il conferimento del tuo TFR a Fon.Te. hai a disposizione diverse opzioni a seconda della condizione in cui ti trovi:

SELEZIONE	Denominazione Contratto	Percentuale di TFR da destinare al Fondo		
<input type="checkbox"/>	CCNL per i dipendenti da aziende del Terziario, della distribuzione e dei servizi (Confcommercio - Filcams Cgil, Fisascat Cisl e Uilutcs ) 50% - 100% (Indipendentemente dalla data di prima occupazione)	50% <input type="checkbox"/>	100% <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	CCNL per i dipendenti da aziende dei settori pubblici esercizi, ristorazione collettiva e commerciale e turismo 50% 100% (Indipendentemente dalla data di prima occupazione)	50% <input type="checkbox"/>	100% <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	CCNL Artigiani (ad esclusione dell'edilizia) e CCNL per le imprese private operanti nella distribuzione, recapito e dei servizi postali.	16% Solo per lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/04/1993 <input type="checkbox"/>	50% Solo per lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/04/1993 <input type="checkbox"/>	100% <input type="checkbox"/>

Retribuzione						
<input type="radio"/>	Scelgo di aderire con il solo versamento del TFR rinunciando al contributo azienda					
<input type="radio"/>	Per il contributo a mio carico scelgo di versare a FON.TE. il contributo minimo contrattualmente stabilito					
<input type="radio"/>	Per il contributo a mio carico, in alternativa a quello minimo contrattualmente stabilito, scelgo di versare a FON.TE. una quota della retribuzione utile per il computo del TFR in una misura pari a:					
<input type="checkbox"/> 1,00%	<input type="checkbox"/> 2,00%	<input type="checkbox"/> 3,00%	<input type="checkbox"/> 3,50%	<input type="checkbox"/> 4,00%	<input type="text" value=""/>	% Specificare altra percentuale

Le modalità di adesione esplicita a Fon.Te. sono 3:

01

Adesione con il solo versamento del TFR, rinunciando al contributo aziendale;

02

Adesione con il versamento a Fon.Te, oltre al TFR, di un contributo minimo a tuo carico contrattualmente stabilito, che ti dà diritto al contributo da parte del tuo datore di lavoro.

03

Adesione con il versamento a Fon.Te, oltre al TFR, di un contributo, diverso dal minimo contrattualmente previsto, che potrai scegliere nella percentuale che desideri.



# DATI DELL'AZIENDA E SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO

**IMPORTANTE!**

La sezione **“Dati dell'azienda”** dovrà essere compilata a cura del datore di lavoro. Ti ricordiamo che in assenza del timbro e della firma dell'azienda la tua adesione sarà rigettata.

## Dati dell'azienda

Denominazione impresa	<input type="text"/>		
Codice fiscale/partita iva:	<input type="text"/>		
Indirizzo:	<input type="text"/>		
Località:	<input type="text"/>	C.A.P.: <input type="text"/>	Prov.: <input type="text"/>
CCNL di applicazione:	CCNL TERZIARIO DISTRIBUZIONE E SERVIZI (CONFCOMMERCIO e FILCAMS - CGIL, FISASCAT - CISL, UILTuCS)		
Luogo:	<input type="text"/>	Timbro e firma Azienda:	<input type="text"/>

N.B. Se sei il primo dipendente della tua azienda ad iscriversi a Fon.Te., ricorda al tuo datore di lavoro di seguire le istruzioni per l'iscrizione dell'azienda. ←

Dopo aver preso visione della sezione **“L'aderente dichiara”**, ti invitiamo ad apporre la tua firma, il luogo e la data di sottoscrizione del modulo.

## DICHIARAZIONI

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.fondofonte.it](http://www.fondofonte.it) la Nota informativa, lo statuto e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione;
- di aver sottoscritto in ogni pagina la 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 che redige la Scheda 'I costi');

Luogo:	<input type="text"/>	Data :	<input type="text"/>
Firma:	<input type="text"/>		

# QUESTIONARIO AUTOVALUTAZIONE E RACCOLTA DOCUMENTI

## 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.

Il questionario di autovalutazione è uno strumento che ha quale obiettivo quello di fornire un supporto nella scelta delle diverse opzioni di investimento offerte dal Fondo Pensione.

In quanto parte integrante del modulo di adesione, è auspicabile che il questionario venga debitamente compilato e sottoscritto.

La mancata o parziale compilazione del Questionario di Autovalutazione non preclude il perfezionamento dell'adesione, **purché siano presenti il flag e la firma nell'apposito spazio.**

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

Firma:

Se nella tua azienda è presente un soggetto incaricato alla raccolta delle adesioni, dovrà compilare lo spazio a esso riservato.

## Spazio riservato al soggetto incaricato della raccolta delle adesioni

Azienda / Organizzazione / Ente:

Incaricato:

Cognome:

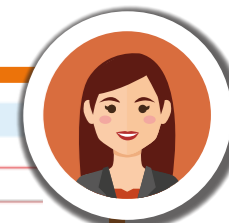
Nome:

telefono:

email:

Luogo:

Firma:



Ti segnaliamo che sono necessarie **3** copie del modulo di adesione: una per il Fondo, una per l'azienda e la terza per te, che ti invitiamo a custodire con cura.

Dopo aver letto l'Informativa sulla privacy, ti invitiamo a barrare la casella "Acconsente" e a datare e firmare il consenso.



# MODALITÀ DI INVIO MODULO DI ADESIONE

L'ultimo step è consegnare il modulo al tuo datore di lavoro che ha l'obbligo di completarlo con i dati relativi all'azienda e inviarlo a Fon.Te. con raccomandata A/R all'indirizzo:

**Fondo pensione FON.TE. C/O AFAST SRL,  
Via del Mulino 11/A, 20057 Assago  
(Milano)**

**oppure**

**tramite PEC all'indirizzo: [protocollofonte@legalmail.it](mailto:protocollofonte@legalmail.it)**

*(sarà onere del tuo datore di lavoro conservare il modulo in originale presso la sede aziendale)*

Una volta verificata la completezza dei dati inseriti, la tua adesione sarà registrata e riceverai la lettera di benvenuto a Fon.Te., contenente la procedura per il primo accesso all'Area Riservata.

