

DIPARTIMENTO ENASARCO**DELEGA DI RAPPRESENTANZA**

Il/La sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____
nato/a _____ (il//C.F. _____ residentea _____) CAP _____
_____ Via _____ N.doc.ric.: _____ N. _____
_____ rilasciatoa: _____ il//con scadenza il //mail _____
_____ @. - Tel _____ Codice ENASARCO _____
_____ iscritto il//cessato il //

Con la sottoscrizione del presente modulo, delego Federcontribuenti a rappresentarmi per le vie istituzionali, nell'azione per il riconoscimento della contribuzione silente da me versata presso la Fondazione Enasarco, per il riconoscimento dell'integrazione pensionistica senza vincoli di anni di contribuzione, come previsto dalla Legge N. 613 del 22 luglio 1966 art. 20-21-29, con la progressiva rivalutazione ISTAT dell'intero patrimonio contributivo versato, secondo il calcolo dei coefficienti di trasformazione, riportati nell'allegato 1, del Regolamento Istituzionale delle Fondazione Enasarco; nonché il riconoscimento della tassazione separata, come previsto da ID.lgs252 del dicembre 2005, per le pensioni complementari.

Unitamente al presente modulo, alla copia del documento di riconoscimento, al codice fiscale, a una quota di 100 euro per spese di rappresentanza da versare sul seguente IBAN: IT26A0898262320034000002059 intestato a Federcontribuenti Italia, con causale Dipartimento Enasarco; dovrà essere inviata al seguente indirizzo mail: dipartimento.enasarco@federcontribuenti.it

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13, 23 e 24 del D. Lgs. n. 196/03, e s.m. e i. ed ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo UE 2016/679 (GDPR) dichiaro di essere stato edotto che i dati personali richiesti direttamente o raccolti presso terzi, verranno utilizzati ai soli fini del presente mandato e presta, conseguentemente, il proprio consenso al loro trattamento. Prende altresì atto che il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità del mandato. Presta, infine, il proprio assenso alla permanenza negli archivi cartacei e/o informatici dell'Associazione e dei rappresentanti istituzionali, degli atti contenenti i dati personali, anche per un periodo superiore a quello strettamente necessario all'espletamento del presente incarico.

Luogo _____ data// _____

Firma _____