GenerAzione Previdente

Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo
Fondo Pensione Iscritto all'albo Covip con il n. 5102

Modulo di Adesione

Avvertenza: l'adesione 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, il Regolamento e le Condizioni generali di contratto sono disponibili sul sito www.generali.it.

Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'aderente.

BOZZA

GENERALI

Modulo di adesione n.

Luogo(1) _____ Data(1) __ / __ / ____

Il sottoscritto, richiamando e confermando la validità e attualità delle informazioni riportate nel documento Profilo Cliente n° _____ aggiornato al __ / __ / ____ richiede di aderire al Piano Individuale Pensionistico GenerAzione Previdente

Aderente

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____

Recapiti di Contratto (se diversi dalla residenza indicata nel Profilo Cliente)

Presso _____

Indirizzo _____ n° ____ CAP _____

Località _____ Comune _____ Prov. ____ Nazione _____

E-mail _____ Cellulare _____

Requisiti per l'adesione

Per poter aderire ad una forma di previdenza complementare è necessario possedere almeno uno dei 2 requisiti di seguito elencati:

☐ 1. Manca almeno un anno al raggiungimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza(2)

☐ 2. Intendo trasferire contestualmente la posizione maturata presso altra forma di previdenza complementare

☐ Non possiedo alcuno dei 2 precedenti requisiti

Adeguatezza

L'orizzonte temporale che ho previsto per questo contratto è

☐ Molto breve (fino a 3 anni) ☐ Breve (da 4 a 5 anni) ☐ Medio (6-10 anni) ☐ Medio lungo (11-15 anni) ☐ Lungo (oltre 15 anni)

Ritengo probabile avere la necessità di disinvestire in anticipo il contratto, esclusi i casi previsti dalla normativa sulla previdenza complementare(3)

☐ No ☐ Si, nei primi 3 anni ☐ Si, fra il 4° e il 10° anno ☐ Si, oltre il 10° anno

Autovalutazione(4)

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 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)? ____ per cento

(1) Riferiti alla sottoscrizione della presente adesione.

(2) Si ricorda che, nel rispetto di tale condizione, possono aderire anche i Clienti già in pensione che non abbiano raggiuto l'età pensionabile di vecchiaia.

(3) Prima del pensionamento è possibile richiedere, secondo le previsioni di legge, le seguenti prestazioni:
- anticipazioni della posizione maturata: a) fino al 75% per spese sanitarie, sin da subito; b) fino al 75% per l'acquisto e la ristrutturazione della prima casa, per sé o per i figli, dopo almeno 8 anni di adesione; c) fino al 30% senza particolari motivazioni, dopo almeno otto anni di adesione;
- riscatto dell'intera posizione, in favore degli eredi dell'aderente o dei diversi Beneficiari da questo indicati, in caso di decesso dell'aderente;
- riscatto totale o parziale della posizione, in caso di cessazione dell'attività lavorativa svolta;
- riscatto totale della posizione, in caso di invalidità che riduca la capacità lavorativa a meno di 1/3;
- prestazione anticipata erogata in forma di rendita integrativa temporanea (RITA) per aderenti con almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari che: a) abbiano cessato l'attività lavorativa e maturino l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia entro i successivi 5 anni, con una contribuzione per almeno 20 anni nei regimi di previdenza obbligatori di appartenenza; b) abbiano cessato l'attività lavorativa risultando inoccupati per un periodo di tempo superiore a 24 mesi e maturino l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i successivi 10 anni.

(4) Nel caso in cui l'aderente sia un minore il 'Questionario di autovalutazione' non deve essere compilato.

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 futura")? ☐ NO ☐ SI

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? ☐ NO ☐ SI

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

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del comparto	- Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto	- Obbligazionario misto - Bilanciato	- Bilanciato - Azionario

La scelta di un percorso life-cycle (o comparto data target) è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal Questionario di autovalutazione. In caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del Questionario di autovalutazione non risulta possibile: l'aderente deve, in questi casi, effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

L'aderente(5) attesta che il Questionario di autovalutazione 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.

Luogo e data _____ Firma dell'aderente o del suo legale rappresentante(6) _____

In alternativa

L'aderente(5), nell'attestare che il Questionario di autovalutazione 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.

Luogo e data _____ Firma dell'aderente o del suo legale rappresentante(6) _____

Fase di accumulo - Opzioni di investimento e fonti contributive

Età pensionabile di vecchiaia ____ anni

Contributo Volontario

Opzioni di investimento

☐ **Zero Pensieri** (Programma di **Life cycle**)(7)

☐ **Generali Azione Sostenibile** (Fondo interno categoria Azionaria) ____ %(8)

☐ **Generali Scelta Sostenibile** (Fondo interno categoria Bilanciata Flessibile) ____ %(8)

Contributo annuo € ____ , ____

(5) Nel caso in cui l'aderente sia un minore il 'Questionario di autovalutazione' non deve essere compilato e di conseguenza la presente attestazione non deve essere sottoscritta.

(6) Il legale rappresentante, se presente, è indicato a pag. 7 del presente modulo.

(7) Il programma di Life cycle "Zero Pensieri" opera sull'intera posizione previdenziale e si riferisce quindi sempre a tutte le fonti contributive.

(8) È possibile scegliere una combinazione dei fondi interni Generali Azione Sostenibile e Generali Scelta Sostenibile in percentuali scelte dall'aderente.

Modulo di adesione n.

Frazionamento dei versamenti

☐ Annuale ☐ Semestrale ☐ Quadrimestrale ☐ Trimestrale ☐ Bimestrale ☐ Mensile

Garanzie accessorie[9] ☐ **Tutela Autonomia Plus** con rendita vitalizia di ☐ € 6.000 ☐ € 9.000 ☐ € 12.000

☐ **Tutela Salute** ☐ **Tutela Salute Plus**

Polizze Collegate Aderente esercita attività di impresa ▼

Numero Polizza _____ Tipo utilizzo[10] _____ ☐

Numero Polizza _____ Tipo utilizzo[10] _____ ☐

Numero Polizza _____ Tipo utilizzo[10] _____ ☐

Conto di accredito IBAN[11] _____

Altre Fonti[12]

	Zero Pensieri[13] (Programma di **Life cycle**)	**Generali Azione Sostenibile** (Fondo interno categoria Azionaria)	**Generali Scelta Sostenibile** (Fondo interno categoria Bilanciata Flessibile)	**Generali separata Gesav Global**[14] (Gestione separata con garanzia)
☐ Contributo TFR maturando[15]	☐	☐ ____ %	☐ ____ %	N.D.
Contributo volontario da trattenuta sullo stipendio[15]	☐	☐ ____ %	☐ ____ %	N.D.
Contributo datore di lavoro[15]	☐	☐ ____ %	☐ ____ %	N.D.
Contributo TFR Pregresso[15]	☐	☐ ____ %	☐ ____ %	☐ 100%
☐ Contributo da trasferimento da altra forma pensionistica	☐	☐ ____ %	☐ ____ %	☐ 100%

Altri soggetti

Beneficiari - Beneficiario in caso di decesso dell'aderente

☐ Gli eredi testamentari dell'aderente in parti uguali o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi in parti uguali

Oppure

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita ___ / ___ / _____ Sesso ☐ M / ☐ F % Beneficio _____

Comune di nascita _____ Prov. ___ Nazione _____

Codice Fiscale _____ Cellulare _____

E-mail _____ Telefono _____

Residenza

Indirizzo _____ n° ___ CAP _____ Località _____

Comune _____ Prov. ___ Nazione _____

Persona politicamente esposta ☐ NO ☐ SI

Rapporto con l'aderente

☐ Parentela[16] ☐ Affinità[16] ☐ Coniugio[16] ☐ Convivenza di fatto o unione civile[16] ☐ Rapporto di lavoro/affari

☐ Relazione amicale[16] ☐ Beneficienza/liberalità ☐ Altro, specificare _____

Beneficiario irrevocabile ☐ NO ☐ SI

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita ___ / ___ / _____ Sesso ☐ M / ☐ F % Beneficio _____

Comune di nascita _____ Prov. ___ Nazione _____

Codice Fiscale _____ Cellulare _____

E-mail _____ Telefono _____

(9) Le garanzie facoltative sono soggette ai vincoli e alle norme previsti nelle Condizioni generali di contratto.

(10) Trasformazione, Anticipo di Scadenza, Continuazione, Rimpiazzo (recesso senza incasso del premio e contestuale nuova emissione) o altri tipi di utilizzo eventualmente previsti al momento della sottoscrizione di questo modulo. In caso di Anticipo di Scadenza o Trasformazione per Reimpiego, è necessario inserire il numero di conto corrente.

(11) Da compilare obbligatoriamente solo in caso di adesione alle iniziative di Anticipo di Scadenza o Trasformazione per Reimpiego.

(12) Il contributo datoriale e il contributo sulla trattenuta sullo stipendio verranno versati solo se previsto dagli accordi con il tuo Datore di lavoro.

(13) Il programma di Life cycle "Zero Pensieri" opera sull'intera posizione previdenziale e si riferisce sempre a tutte le fonti contributive.

(14) È possibile investire il TFR pregresso e/o il Trasferimento da altra forma pensionistica nella gestione separata Gesav Global solo per gli aderenti che versino anche un'altra fonte contributiva tra contributo volontario, contributo da trattenuta su stipendio, contributo datore di lavoro, contributo TFR maturando. TFR pregresso e Trasferimento possono essere investiti nella gestione separata solo in modo totale (al 100%).

(15) Il contributo del datore di lavoro e il contributo da trattenuta sullo stipendio verranno versati solo se previsto dagli accordi con il datore di lavoro dell'aderente. Tali contributi, nonché tutti i contributi versati per tramite del datore di lavoro, se versati in assenza di specifica indicazione da parte dell'aderente, saranno investiti nell'opzione di investimento meno rischiosa tra quelle consentite per la specifica fonte contributiva e fra quelle scelte per le fonti datoriali all'adesione o, se diverse, fra quelle che risultano attivate al momento della riconciliazione di un bonifico riferibile a tali contributi. Il TFR pregresso di aderenti che versino anche un'altra diversa fonte contributiva, in mancanza di indicazioni da parte dell'aderente, sarà integralmente investito nella gestione separata Gesav Global. L'aderente potrà in ogni momento dare indicazioni diverse. Per agevolare la tempestiva riconciliazione dei contributi provenienti dal datore di lavoro, se attiva almeno una fonte datoriale, sono abilitate alla ricezione di contributi anche le altre fonti datoriali, fermo restando che queste ultime saranno attivate solo se e quando Generali Italia S.p.A. riceverà un bonifico riferibile alle stesse.

(16) Valido solo per rapporto tra persone fisiche.

Modulo di adesione n.

Residenza
Indirizzo | n° | CAP | Località
Comune | Prov. | Nazione
Persona politicamente esposta ☐ NO ☐ SI
Rapporto con l'aderente
☐ Parentela[17] ☐ Affinità[17] ☐ Coniugio[17] ☐ Convivenza di fatto o unione civile[17] ☐ Rapporto di lavoro/affari
☐ Relazione amicale[17] ☐ Beneficienza/liberalità ☐ Altro, specificare
Beneficiario irrevocabile ☐ NO ☐ SI

Datore di lavoro

Denominazione
Ramo attività | Settore attività
Codice fiscale | P. IVA
Data costituzione / /

Sede

Indirizzo | n° | CAP
Località | Comune | Prov. | Nazione
Nominativo referente
Telefono | E-mail

Altra forma pensionistica complementare di cui sono già aderente

Denominazione fondo pensione | N°Albo COVIP[18]
Numero Posizione (solo in caso di Trasferimenti interni)
Scheda "I costi" della forma pensionistica complementare: ☐ Consegnata ☐ Non Consegnata
Trasferimento della posizione maturata a GenerAzione Previdente ☐ NO ☐ SI

Antiriciclaggio

Scopo del rapporto

☐ Previdenza

Origine e provenienza delle somme versate

☐ Lavoro Dipendente ☐ Lavoro Autonomo ☐ Vincita ☐ Lascito/eredità/donazione
☐ Pensione ☐ Rendite da immobili ☐ Reddito d'impresa ☐ Scudo fiscale/voluntary disclosure
☐ Reinvestimento da liquidazione ☐ Reinvestimento da sinistro danni ☐ Divorzio ☐ Altro

Paese di provenienza delle somme versate

Modalità di versamento

Primo Versamento

Importo € , Versamento contestuale ☐ NO ☐ SI
Modalità di versamento
☐ Somme già a deposito ☐ Assegno ☐ Altro[19]
☐ Addebito diretto SEPA direct debit (SDD)(compilare l'apposita sezione "Mandato SEPA")
/ / Data attivazione SDD

Versamenti Successivi

Modalità di versamento contrattualmente prevista: Addebito diretto SEPA direct debit (SDD)
/ / Data attivazione SDD
Il pagatore del primo contributo volontario è diverso dall'aderente? ☐ NO ☐ SI
Codice Fiscale del pagatore

Generali Italia S.p.A. provvederà a riconoscere ai mezzi di pagamento di cui sopra la seguente valuta:
- assegno: 2 o 3 giorni lavorativi decorrenti dalla data di presentazione del titolo all'istituto bancario creditore;
- bonifico bancario: la valuta dipende dalla disposizione dell'ordinante;
- addebito diretto SEPA Direct Debit (SDD): la valuta corrisponde alla data di scadenza della rata;
- bancomat: stesso giorno della transazione (se festivo, la valuta riconosciuta è il 1° giorno lavorativo successivo);
- carta di credito: 1 giorno lavorativo decorrente dal giorno della transazione.

Attenzione: i versamenti effettuati tramite bollettino, bonifico e assegno (quest'ultimo sempre munito della clausola di intrasferibilità), dovranno essere intestati a Generali Italia S.p.A. o, in alternativa per i soli contributi volontari, all'agenzia o all'agente in qualità di titolare del mandato di Generali Italia S.p.A.

(17) Valido solo per rapporto tra persone fisiche.
(18) Compilare il campo relativo al numero di iscrizione all'albo COVIP (N. Albo) solo se trattasi di forma adeguata. Qualora non si abbia intenzione di effettuare un trasferimento, è sufficiente la compilazione dei campi "Denominazione fondo pensione" e "N. Albo COVIP" nonché la parte relativa alla consegna o meno della Scheda "I costi" e la dichiarazione di non voler effettuare il trasferimento.
(19) Le modalità di versamento offerte dal servizio bancario e postale (tra cui il bollettino, se previsto) o i pagamenti effettuati in pari data da parte di Generali Italia di altra/e polizza/e.

ove indicato nella comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti degli aderenti (conforme all'allegato 3 del Regolamento Ivass n. 40/2018) consegnata. Non è possibile versare il premio in contanti.

Mandato SEPA

Tipo pagamento

Conto di addebito IBAN

Tipo pagamento Ricorrente Codice SWIFT BIC

Dati relativi al soggetto pagante (da compilare se diverso dall'aderente)

Cognome e Nome Sesso ☐ M / ☐ F

Data di Nascita / /

Comune di nascita Prov. Nazione

Residenza

Indirizzo n° CAP

Località Comune Prov. Nazione

Domicilio (se diverso da residenza)

Indirizzo n° CAP

Località Comune Prov. Nazione

Cittadinanza Seconda cittadinanza

Settore professionale Professione

Precedente professione (se pensionato)

Paese attività economica prevalente (se diverso da Italia)

Provincia attività economica prevalente (se diversa da residenza)

E-mail

Codice Fiscale

Rapporto con l'aderente

☐ Parentela[20] ☐ Affinità[20] ☐ Coniugio[20] ☐ Convivenza di fatto o unione civile[20] ☐ Rapporto di lavoro/affari

☐ Relazione amicale[20] ☐ Beneficienza/liberalità ☐ Altro, specificare

Estremi del documento del soggetto pagante

☐ Carta d'identità ☐ Patente di guida ☐

Num. documento Data di rilascio / /

Ente di rilascio Data di scadenza / /

Località di rilascio

Codice identificativo del creditore I T 5 7 0 0 5 0 0 0 0 0 0 0 4 0 9 9 2 0 5 8 4

Dati relativi all'azienda creditrice **Generali Italia S.p.A.** - Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV), Italia - Cod. Fiscale 00409920584

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Generali Italia S.p.A. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore a procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Generali Italia S.p.A.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel temine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto[21].

Inoltre, il debitore, presa visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prende atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Data Firma soggetto pagante

Revoca dell'adesione

La presente adesione può essere revocata, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, all'Agenzia sopra indicata. La comunicazione di revoca deve indicare il numero dell'adesione sottoscritta. Le somme eventualmente pagate dall'aderente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

Recesso dal contratto

L'aderente può recedere dal contratto oggetto della presente adesione entro trenta giorni dalla sua conclusione. La comunicazione di recesso va inviata all'Agenzia sopra indicata a mezzo lettera raccomandata. Il recesso ha l'effetto di liberare Generali Italia e l'aderente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'Agenzia della suddetta lettera raccomandata. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso Generali Italia rimborsa all'aderente i contributi dallo stesso corrisposti, al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto, con le modalità previste dalle Condizioni generali di contratto.

(20) Valido solo per rapporto tra persone fisiche.

(21) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

Dichiarazioni dell'aderente

Il sottoscritto aderente dichiara:

- che il titolare effettivo del Piano individuale pensionistico coincide con l'aderente ovvero con il soggetto indicato nell'apposito MODULO DI IDENTIFICAZIONE DEL TITOLARE EFFETTIVO PER PERSONA FISICA da allegare. Si impegna inoltre a comunicare alla Compagnia ogni futura operazione effettuata per conto di un titolare effettivo diverso;
- di aver ricevuto la Parte I ''Le informazioni chiave per l'aderente" della Nota informativa e l'Appendice ''Informativa sulla sostenibilità", nonché il documento recante l'informativa sul distributore (conforme al modello di cui all'allegato 3 del Reg. Ivass n. 40/2018);
- di essere stato informato della possibilità di richiedere la Nota informativa, il Regolamento del fondo e le Condizioni generali di contratto e ogni altra documentazione attinente il fondo pensione, comunque disponibile sul sito www.generali.it;
- di accettare il Regolamento e relativo allegato e, per quanto ivi non previsto, le Condizioni generali di contratto;
- di aver ricevuto, prima che l'operazione sia stata effettuata, idonea dichiarazione attestante che (i) il prodotto è coerente con i propri bisogni e le proprie esigenze di copertura e che lo stesso è adeguato alle proprie caratteristiche e (ii) che il prodotto è coerente con le proprie preferenze di sostenibilità espresse oppure che la propria scelta è ricaduta su di un prodotto diverso per le motivazioni addotte in fase di consulenza;
- di aver sottoscritto su 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");
- 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 del costo (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.generali.it;
  - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso di adesione alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento;
- di aver sottoscritto il "Questionario di autovalutazione"(22);
- di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite nel presente modulo compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti e si impegna a comunicare a Generali Italia ogni variazione che dovesse intervenire;
- 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, 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;
- di aver preso visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, e prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Luogo e data _____ Firma dell'aderente o del suo legale rappresentante _____

Legale rappresentante

Cognome e Nome _____ Relazione con l'aderente _____

Dichiarazioni dell'intermediario

Io sottoscritto _____,

Agente/Collaboratore dell'Agenzia di _____,

nel confermare la regolare acquisizione del presente Modulo di Adesione ed inviandolo a Generali Italia, attesto che lo stesso è stato correttamente compilato, che le firme sopra riportate sono state apposte dagli interessati in mia presenza e dichiaro sotto la mia personale responsabilità di avere identificato, anche ai sensi del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successive modifiche e integrazioni, i soggetti firmatari e di aver verificato la veridicità dei dati relativi.

Firma dell'incaricato _____ Firma dell'Agente a conferma dell'identità del proprio collaboratore incaricato _____

(22) Fatta eccezione per il caso in cui l'aderente sia un minore, in quanto in tale ipotesi il 'Questionario di autovalutazione' non deve essere compilato e di conseguenza non deve essere sottoscritto.

GVAGP - Ed. 10/2026 - Mark.

BOZZA

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 - www.generali.it; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso - Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 01333550323 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.