



Fondo Pensione Dipendenti del Gruppo Enel

COMUNICATO AGLI ISCRITTI N. 6 - 2011

ADESIONE AL FOPEN DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DEI SOCI

Si informano gli associati che, a partire dal 1° ottobre 2011, sarà possibile iscrivere al Fopen i propri familiari fiscalmente a carico.

Tale importante novità permette agli associati di aprire una posizione previdenziale a favore dei figli (minorenni o maggiorenni) o, se a carico, del coniuge.

Oltre all'indiscutibile utilità, soprattutto in considerazione del futuro andamento copertura pensionistica offerta dal "primo pilastro" (Previdenza Pubblica), di un accantonamento previdenziale a lungo termine, il versamento di contributi a favore dei soggetti fiscalmente a carico consente di beneficiare della deducibilità fiscale di tali contributi nei limiti di Euro 5.164 globali (comprendenti anche i contributi versati sulla propria posizione).

Inoltre, i familiari in questione, nel momento in cui saranno economicamente indipendenti e non più fiscalmente a carico, avranno comunque il diritto di mantenere la propria adesione al Fopen o, in alternativa, trasferire la posizione previdenziale ad altra forma pensionistica complementare, mantenendo l'anzianità di iscrizione maturata presso il Fopen.

Si precisa che, in base all'accordo tra le Fonti istitutive, la contribuzione a favore dei familiari a carico potrà essere effettuata esclusivamente a mezzo bonifico bancario.

Si allega al presente comunicato il Regolamento dettagliato e il modulo di adesione da utilizzare per tale operazione.

Le Società associate e le Organizzazioni Sindacali sono cortesemente invitate a dare la più ampia diffusione al presente comunicato.

Roma, 22 settembre 2011

IL PRESIDENTE
Massimo Saotta

Regolamento per l'adesione dei familiari fiscalmente a carico dei lavoratori associati

1) Oggetto

Il presente regolamento è emanato in attuazione dell'articolo 5 comma 8 lett. c) dello Statuto del Fopen.

2) Ambito

Sono definiti familiari fiscalmente a carico dei lavoratori associati Fopen i soggetti di cui all'art 12 del Testo Unico delle imposte (DPR n. 917/1986). In particolare, rientrano in tale definizione i membri della famiglia titolari di reddito complessivo uguale o inferiore a Euro 2.840,51, al lordo degli oneri deducibili¹.

3) Adesione

Può aderire ogni familiare fiscalmente a carico (in seguito denominato "**familiare**") del lavoratore iscritto al Fopen (in seguito denominato "**associato**"), a condizione che al momento dell'adesione, il lavoratore sia associato e ancora in servizio presso una delle aziende aderenti al Fopen.

L'iscrizione avviene mediante l'invio in originale al Fopen dell'apposito "Modulo di adesione per i familiari fiscalmente a carico del socio" reperibile sul sito www.fondopensioneopen.it, debitamente compilato in tutte le sue parti, accompagnato dalla copia della ricevuta del bonifico bancario a favore del familiare come successivamente indicato al punto 4a).

¹ Possono essere considerati a carico anche se non conviventi con il contribuente o residenti all'estero, il coniuge non legalmente ed effettivamente separato ed i figli.

L'iscrizione del *familiare* può avvenire contestualmente o successivamente all'adesione dell'*associato*.

In caso di iscrizione di *familiari* minorenni o sottoposti a tutela, il modulo deve essere sottoscritto da un genitore o dal tutore.

I *familiari* maggiorenni devono invece sottoscrivere autonomamente il modulo. E' in ogni caso necessaria la sottoscrizione del modulo da parte dell'*associato*.

4) Contribuzione

La contribuzione a favore dei *familiari* minorenni può avvenire esclusivamente mediante versamento, a mezzo bonifico bancario, da parte dell'*associato*.

Qualora il *familiare* sia maggiorenne può provvedere direttamente al versamento della contribuzione.

Importo e modalità di contribuzione sono liberamente determinate dall'interessato con il solo vincolo che ogni singolo versamento deve essere di importo minimo pari a 50 (cinquanta) euro e multipli di tale cifra.

I bonifici relativi ai versamenti vanno effettuati alle seguenti coordinate bancarie:

a) Versamento da parte dell' associato per conto del familiare:

IBAN: IT94U0500001600CC0018115000

BANCA: Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane – Corso Europa 18 – 20122 Milano

INTESTATO A: FOPEN – Fondo Pensione Dipendenti Gruppo Enel

CAUSALE: CTFISC1 - codice fiscale *familiare*- cognome e nome *familiare*

b) Versamento diretto da parte del familiare:

IBAN: IT94U0500001600CC0018115000

BANCA: Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane – Corso Europa 18 – 20122Milano

INTESTATO A: FOPEN – Fondo Pensione Dipendenti Gruppo Enel

CAUSALE: CTFISC2 - codice fiscale *familiare* - cognome e nome *familiare*

L'investimento dei contributi avverrà con la prima data utile di valorizzazione del patrimonio, successiva alla ricezione del bonifico.

Si richiama l'attenzione degli interessati sulla assoluta necessità di una compilazione corretta dell'ordine di bonifico, con particolare riferimento alla causale. Eventuali

errori o informazioni insufficienti possono comportare il mancato investimento dei contributi. Il Fopen declina ogni responsabilità per eventuali danni causati da tali disguidi.

Qualora l'interessato desideri effettuare un versamento periodico di importo fisso (ad esempio mensile), può inviare alla banca un ordine di bonifico permanente a favore del Fopen.

5) Spese

Il *familiare* a carico iscritto al Fopen è tenuto a contribuire alle spese amministrative del fondo con le modalità previste dallo Statuto, con le seguenti agevolazioni:

- Esenzione dal pagamento della quota di iscrizione una tantum di cui all'art 7 lett. a) dello Statuto;
- Per i familiari minorenni, riduzione del 50% delle spese amministrative di cui all'art. 7 lett. b.1) dello Statuto, fino al compimento della maggiore età.

Dal primo versamento contributivo effettuato sulla posizione previdenziale del *familiare* sarà trattenuto l'importo della quota di spese amministrative dovute per l'anno solare in corso.

Le spese amministrative per gli anni successivi saranno prelevate dai contributi versati o dalla posizione previdenziale del familiare con le modalità stabilite dal Fopen.

6) Perdita del requisito di familiare a carico

In caso di perdita del requisito di *familiare*, o di uscita dal Fopen dell'*associato*, l'interessato può mantenere l'iscrizione al Fopen.

In caso di uscita dal Fopen dell'*associato*, il versamento dei contributi potrà essere effettuato dall'ex *associato* con le modalità di cui al punto 4) lett. a), oppure dall'interessato, se maggiorenne, con le modalità di cui al punto 4) lett. b);

7) Erogazione delle prestazioni

Il *familiare* può liberamente accedere alle prestazioni di riscatto, trasferimento ed anticipazione come previsto dalle norme legislative e statutarie Fopen, con le seguenti limitazioni:

- 1) L'erogazione di anticipazioni di cui all'articolo 13 dello Statuto, in caso di familiari minorenni, è subordinata all'acquisizione dell'autorizzazione del Giudice Tutelare;
- 2) Il riscatto della posizione di cui all'articolo 12 comma 2 lett. d) dello Statuto è permesso successivamente al verificarsi di entrambe le seguenti condizioni:
 - a) compimento della maggiore età, salvo autorizzazione del Giudice Tutelare;
 - b) cessazione dello status di familiare a carico.

Il riscatto della posizione del *familiare* è inoltre possibile in caso di riscatto della propria posizione previdenziale da parte dell'*associato*.

8) Fiscalità

Si segnala che, secondo l'attuale normativa fiscale, l'*associato* può dedurre dal reddito i contributi versati al Fopen per sé o a favore dei propri *familiari* fino al limite annuo complessivo di Euro 5.164. Tale limite non comprende le quote Tfr versate, in quanto tali somme non costituiscono reddito dell'anno.

9) Clausola di rinvio

Per tutto quanto non esplicitamente indicato nel presente documento si applicano le norme Statutarie e Regolamentari del Fopen, nonché tutte le norme legislative e regolamentari in materia di Previdenza complementare.

Roma, 22 settembre 2011

1) DATI DEL FAMILIARE A CARICO			
Cognome e nome			
Codice fiscale	Sesso (M/F)	Data di nascita	
Comune di nascita			Provincia
Indirizzo di residenza			
Comune di residenza		Cap	Provincia
Indirizzo di recapito (se diverso dalla residenza)			
Comune di recapito		Cap	Provincia

2) DATI DELL'ASSOCIATO			
Cognome e nome			
Codice fiscale	Sesso	Data di nascita	
Comune di nascita			Provincia

ricevuta la Nota informativa del Fondo pensione Fopen e dopo aver preso visione della stessa, nonché dello statuto di detto fondo pensione

DICHIARO, di aderire al Fondo Pensione FOPEN, impegnandomi ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto del Fondo Pensione FOPEN ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale presso il Fondo.

CHIEDO che i contributi versati sulla mia posizione siano investiti nel seguente comparto di investimento:

Monetario: <input type="checkbox"/>	Monetario "Classe Garanzia": <input type="checkbox"/>	Obbligazionario: <input type="checkbox"/>
Bilanciato obbligazionario : <input type="checkbox"/>	Bilanciato: <input type="checkbox"/>	Prevalentemente azionario: <input type="checkbox"/>

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione dell'**informativa** per il trattamento dei dati personali allegata ed ai sensi del Codice in materia di trattamento dei dati personali (D. lgs. 30 giugno 2003, n. 196), acconsento:

- al trattamento dei dati personali comuni e sensibili di cui alla predetta informativa che mi riguardano, trattamento funzionale all'esercizio dell'attività previdenziale complementare;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5 della predetta **informativa**, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 3, lett. a) della medesima **informativa**;
- alla comunicazione degli stessi dati a terzi per la fornitura di servizi strumentali al perseguimento dell'attività previdenziale complementare;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero (paesi UE e paesi extra UE), nel rispetto della legge, come indicato al punto 5 della predetta **informativa**.

Data _____

**Firma del familiare a carico se maggiorenne
(Firma di chi esercita la potestà genitoriale
se minorenn)**

Il sottoscritto ASSOCIATO dichiara sotto la propria responsabilità:

- Che il familiare i cui dati anagrafici sono riportati al punto 1) è fiscalmente a proprio carico ai sensi delle vigenti disposizioni normative.
- Di accettare integralmente, per la parte di propria competenza, quanto contenuto nel "regolamento per l'adesione dei familiari fiscalmente a carico"

IMPORTANTE: ALLEGARE ALLA PRESENTE COPIA DELLA CONTABILE DI BONIFICO EFFETTUATO A FAVORE DEL FAMILIARE SECONDO LE MODALITÀ PREVISTE DAL "REGOLAMENTO PER L'ADESIONE DEI FAMILIARI A CARICO" – IN MANCANZA DI TALE DOCUMENTO L'ISCRIZIONE NON SARA' ACCETTATA

Data _____

Firma dell'associato
