**Allegato 2**

**Modulo dichiarazione informativa dati TFS/TFR- dati pensionistici**

La compilazione della presente istanza avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".

 In particolare:

I dati riportati dal dichiarante assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il dichiarante che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.

I dati richiesti sono acquisiti ai sensi dell'art. 46, sono strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura amministrativa e verranno trattati ai sensi e con le garanzie di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

**Cognome………………………………………………………………………………...**

**Nome………………………………………………………………………………………**

**Data di nascita ………/………/………….**

**Comune di nascita ………………………………………….. Provincia (….)**

**Comune di residenza …………………………………. Cap ……… Provincia (….)**

**Via ………………………………………………………………. n° …………**

**Telefono …………………………………… mail ………………………………………**

**C.F. …………………………………………………….**

**dichiaro**

**di essere in servizio presso …………………………………………………………..**

**con la qualifica di ……………………………………………………………………….**

**collocato a riposo per ………………………………………dal……/………/………..**

* **adesione al Fondo Espero dal ……/…../……..**
* **non adesione al Fondo Espero**

**Modalità di accredito del trattamento pensionistico/buonuscita**

* **C/C Bancario**
* **C/C Postale**

**IBAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** | **T** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Allega proprio documento di identità**

 **Data ……/…../……. Firma**