

ADESIONE SU BASE COLLETTIVA AD EURORISPARMIO FONDO PENSIONE APERTO ACCORDO PLURISOGGETTIVO

L'Azienda _____ P.IVA _____ (qui di seguito, per brevità, Azienda), con
sede _____

e i lavoratori indicati nell'Allegato 1 del presente accordo,

- vista la disciplina in tema di previdenza complementare di cui al D.Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e successive modificazioni ed integrazioni (qui di seguito, per brevità, Decreto legislativo);
- preso atto che il Decreto legislativo prevede la possibilità di realizzare anche adesioni a fondi aperti su base collettiva in forza di accordi vincolanti per i soli lavoratori che li sottoscrivono;
- considerate le istanze dei lavoratori indicati nell'allegato 1, che fa parte integrante del presente accordo da essi sottoscritto, di poter accedere ad una forma di previdenza complementare e la volontà dell'Azienda di assicurare a tutti i lavoratori trattamenti pensionistici complementari al sistema obbligatorio, in armonia a quanto disposto dal Decreto legislativo (pur considerato che per il comparto è stato istituito il Fondo negoziale _____);
- preso atto del Regolamento e della Nota Informativa del Fondo pensione aperto EURORISPARMIO promosso ed istituito da SELLA SGR SpA;

Tutto ciò premesso si conviene di istituire una forma di previdenza complementare per i lavoratori di cui al successivo art. 2 attraverso un'adesione collettiva al Fondo Pensione Aperto EURORISPARMIO istituito da SELLA SGR SpA (di seguito "Fondo ") e

si stipula quanto segue

Art. 1 – PREMESSE ED ALLEGATI

Le premesse e gli allegati formano parte integrante del presente accordo.

Art. 2 – DESTINATARI

Possono aderire al Fondo tutti i lavoratori e collaboratori a vario titolo della _____ che sottoscrivono il presente Accordo.

Art. 3 – MODALITÀ DI ADESIONE

L'adesione al Fondo è libera e volontaria e dovrà avvenire mediante sottoscrizione del modulo di adesione, previa consegna dei documenti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.

L'adesione avverrà a cura dei soggetti preposti alla raccolta delle adesioni da parte del soggetto istitutore del Fondo.

Art. 4 – CONFERIMENTO DEL TFR

Ai sensi dell'art. 8, comma 2, del Decreto legislativo le parti stabiliscono che la percentuale minima di TFR maturando da destinare al Fondo è fissata secondo le seguenti misure:

- da _____% al 100% per i lavoratori di prima occupazione antecedente al 28 aprile 1993
- da _____% al 100% per i lavoratori di prima occupazione successiva al 28 aprile 1993

Il conferimento del TFR in forma esplicita avverrà secondo le modalità di cui al D.M. Lavoro 22 marzo 2018, utilizzando l'apposita modulistica con Modulo TFR 2 per i neoassunti; in forma scritta libera per i lavoratori che hanno già effettuato una scelta in un precedente rapporto di lavoro.

Il datore di lavoro si rende disponibile a versare al Fondo, su richiesta dei lavoratori che ne facciano richiesta, in tutto o in parte il TFR accantonato in azienda, specificandone al Fondo la composizione in relazione ai periodi di maturazione ed alla rivalutazione.

Art. 5 – CONTRIBUZIONE

Oltre al conferimento del TFR di cui all'articolo precedente, per ogni lavoratore interessato che abbia aderito al Fondo è prevista una contribuzione determinata come segue, fermo restando l'eventuale minimo contributivo indicato dal CCNL applicabile al rapporto di lavoro:

- a) contributo a carico dell'azienda nella misura del _____% retribuzione annua complessiva assunta a base per la determinazione del TFR
- b) contributo minimo a carico del lavoratore nella misura del _____% retribuzione annua complessiva assunta a base per la determinazione del TFR

Il lavoratore ha comunque la facoltà di contribuire con il solo conferimento del TFR ai sensi dell'art. 8, comma 10 del Decreto legislativo.

Resta ferma la facoltà del datore di lavoro e del lavoratore di contribuire al Fondo anche in misura superiore a quanto previsto alla lett. a) e b) del presente articolo.

La contribuzione di cui al presente articolo potrà essere sospesa dai lavoratori interessati, fermo restando l'obbligo di versamento del TFR maturando al Fondo, eventualmente riducendone la % fino a quella minima indicata all'art. 4.

Il lavoratore potrà comunicare all'Ufficio Risorse Umane dell'Azienda la variazione della contribuzione a proprio carico e della % di TFR maturando da versare al Fondo.

Art. 6 – MODALITÀ DEI VERSAMENTI

La contribuzione, a far tempo dal mese di adesione, avverrà a partire dal mese successivo alla data di adesione, con periodicità _____, mediante trattenuta sulla retribuzione e comunicazione al Fondo degli importi distinti per ogni lavoratore di cui agli artt. 4 e 5.

Il datore di lavoro si rende disponibile ad effettuare versamenti una tantum a carico del lavoratore mediante trattenuta in busta paga.

Art. 7 – MANCATA ADESIONE

La mancata adesione non comporterà il riconoscimento sotto altra forma di quanto dovuto dall' Azienda sulla base del presente accordo.

Art. 8 – PRESTAZIONE, RITA, RISCATTO, TRASFERIMENTO, ANTICIPAZIONE

Per quanto riguarda l'erogazione delle prestazioni, della RITA, delle anticipazioni, dei riscatti e il trasferimento della posizione individuale si rimanda alle disposizioni del Decreto legislativo e del Regolamento del Fondo, che trovano integrale applicazione.

Art. 9 – DURATA

Il presente accordo decorre dalla data _____. Entrambi le parti hanno facoltà di recedere dall'accordo con un preavviso di almeno n. ____ mesi.

Art. 10 – NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto si rimanda alle disposizioni del Decreto legislativo e del Regolamento del Fondo, che trovano integrale applicazione.

Eventuali modifiche introdotte a seguito di disposizioni normative e/o deliberazioni degli Organi di Vigilanza si intendono automaticamente recepite.

Qualora nell'ambito della presente adesione collettiva si raggiungano oltre 500 aderenti al Fondo, il datore di lavoro ed i lavoratori aderenti potranno indicare un proprio rappresentante in seno all'Organismo di Rappresentanza del Fondo

Art. 11 – ALLEGATI

Allegato 1 – Firme dei lavoratori che sottoscrivono l'accordo

Allegato 2 – Documentazione d'offerta in vigore

Data	L'Azienda (Timbro Azienda, Cognome Nome e firma del Legale Rappresentante)

Spazio riservato al Soggetto che riceve l'accordo: Collocatore _____ Cod.Succursale _____ Cod.Consulente _____

