



**MODULO CAMBIO DATORE DI LAVORO DA PRIVATO A PUBBLICO**

**1. DATI DEL LAVORATORE** (il modulo va compilato solo se il lavoratore è già iscritto al Fondo Perseo Sirio)

Cognome:										Nome:									
Codice Fiscale:										Data di assunzione presso nuova Azienda: ____/____/____									
Cessazione/sospensione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione: Denominazione: _____ Codice fiscale/P. Iva: _____										Data cessazione/sospensione rapporto di lavoro: ____/____/____					Motivazione cessazione sospensione rapporto di lavoro: _____				

**2. DATI RELATIVI ALLA PROSECUZIONE DELLA CONTRIBUZIONE AL FONDO PERSEO SIRIO**

**IN COSTANZA DI ISCRIZIONE AL FONDO PERSEO SIRIO, COMUNICO LA PROSECUZIONE DELLA CONTRIBUZIONE AL FONDO PENSIONE IN QUANTO ATTUALMENTE DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE SOTTO RIPORTATA.** A tal proposito dichiaro di essere:

- I Dipendenti dei Ministeri, delle Regioni, delle Autonomie Locali e Sanità, degli EPNE, dell'ENAC, del CNEL, delle Università e dei Centri di Ricerca e Sperimentazione, delle Agenzie Fiscali e tutti coloro richiamati nell'Accordo Istitutivo.
- I Dirigenti ricompresi nelle Aree I, II, III, IV, VI, VII e VIII, dell'ENAC, del CNEL e tutti coloro richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato part-time	Rapporto di Lavoro non inferiore a 3 (tre) mesi
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31/12/2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01/01/2001 (optante)	Data inizio attuale rapporto di lavoro: ____/____/____
		Data fine attuale rapporto di lavoro: ____/____/____

Per la contribuzione a mio carico scelgo di versare, beneficiando del contributo datoriale previsto dagli accordi contrattuali:

la contribuzione OBBLIGATORIA 1% (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR)

una contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) del:

0,50%    1,00%    1,50%    2,00%    2,50%    3,00%    3,50%    4,00%    4,50%    5,00%    5,50%

6,00%    6,50%    7,00%    7,50%    8,00%    8,50%    9,00%    9,50%    10,00%    ALTRO \_\_\_\_\_%

**DICHIARO** di essere consapevole che l'adesione al Fondo comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art.59, comma 56 della L.449/97 (passaggio dal TFS al TFR) e dall'art.1, comma 2 del DPCM 20/12/99 e successive modifiche.

Io Sottoscritto/o mi impegno, inoltre ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

Si precisa che in caso di cambio di datore di lavoro non è dovuta la quota di iscrizione al Fondo.

**3. DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO** (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Denominazione Amministrazione \_\_\_\_\_ P. IVA/C.F. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO:** \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, AI SENSI DEL D.P.R. 28/12/2000 N. 445 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E SOTTO LA PROPRIA ESCLUSIVA RESPONSABILITÀ, DI ESSERE CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL CITATO D.P.R. NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI**

**Data Compilazione:** ..... / ..... / .....

**Firma dell'aderente:** \_\_\_\_\_

La presente domanda di adesione è composta da n.4 copie, di cui una da inviare a Fondo Pensione PERSEO SIRIO, una per il lavoratore aderente ed una per l'amministrazione e una per l'INPS.

**NOTA BENE: La domanda va compilata in tutte le sue parti, l'incompleta compilazione della domanda e/o la mancanza delle firme previste, comporta la nullità della stessa.**

**COPIA PER IL FONDO**



**MODULO CAMBIO DATORE DI LAVORO DA PRIVATO A PUBBLICO**

**2. DATI DEL LAVORATORE** (il modulo va compilato solo se il lavoratore è già iscritto al Fondo Perseo Sirio)

Cognome:										Nome:									
Codice Fiscale:										Data di assunzione presso nuova Azienda: ___/___/_____									
Cessazione/sospensione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione: Denominazione: _____ Codice fiscale/P. Iva: _____										Data cessazione/sospensione rapporto di lavoro: ___/___/_____					Motivazione cessazione sospensione rapporto di lavoro: _____				

**2. DATI RELATIVI ALLA PROSECUZIONE DELLA CONTRIBUZIONE AL FONDO PERSEO SIRIO**

**IN COSTANZA DI ISCRIZIONE AL FONDO PERSEO SIRIO, COMUNICO LA PROSECUZIONE DELLA CONTRIBUZIONE AL FONDO PENSIONE IN QUANTO ATTUALMENTE DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE SOTTO RIPORTATA.** A tal proposito dichiaro di essere:

- I Dipendenti dei Ministeri, delle Regioni, delle Autonomie Locali e Sanità, degli EPNE, dell'ENAC, del CNEL, delle Università e dei Centri di Ricerca e Sperimentazione, delle Agenzie Fiscali e tutti coloro richiamati nell'Accordo Istitutivo.
- I Dirigenti ricompresi nelle Aree I, II, III, IV, VI, VII e VIII, dell'ENAC, del CNEL e tutti coloro richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato part-time	Rapporto di Lavoro non inferiore a 3 (tre) mesi
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31/12/2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01/01/2001 (optante)	Data inizio attuale rapporto di lavoro: ___/___/___
		Data fine attuale rapporto di lavoro: ___/___/___

Per la contribuzione a mio carico scelgo di versare, beneficiando del contributo datoriale previsto dagli accordi contrattuali:

la contribuzione OBBLIGATORIA 1% (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR)

una contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) del:

0,50%    1,00%    1,50%    2,00%    2,50%    3,00%    3,50%    4,00%    4,50%    5,00%    5,50%  
 6,00%    6,50%    7,00%    7,50%    8,00%    8,50%    9,00%    9,50%    10,00%    ALTRO \_\_\_\_\_%

**DICHIARO** di essere consapevole che l'adesione al Fondo comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art.59, comma 56 della L.449/97 (passaggio dal TFS al TFR) e dall'art.1, comma 2 del DPCM 20/12/99 e successive modifiche.  
 Io Sottoscritto/o mi impegno, inoltre ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

Si precisa che in caso di cambio di datore di lavoro non è dovuta la quota di iscrizione al Fondo.

**3. DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO** (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Denominazione Amministrazione \_\_\_\_\_ P. IVA/C.F. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO:** \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, AI SENSI DEL D.P.R. 28/12/2000 N. 445 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E SOTTO LA PROPRIA ESCLUSIVA RESPONSABILITÀ, DI ESSERE CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL CITATO D.P.R. NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI**

**Data Compilazione:** ..... / ..... / ..... **Firma dell'aderente:** \_\_\_\_\_

La presente domanda di adesione è composta da n.4 copie, di cui una da inviare a Fondo Pensione PERSEO SIRIO, una per il lavoratore aderente ed una per l'amministrazione e una per l'INPS.

**NOTA BENE: La domanda va compilata in tutte le sue parti, l'incompleta compilazione della domanda e/o la mancanza delle firme previste, comporta la nullità della stessa.**





**MODULO CAMBIO DATORE DI LAVORO DA PRIVATO A PUBBLICO**

**4. DATI DEL LAVORATORE** (il modulo va compilato solo se il lavoratore è già iscritto al Fondo Perseo Sirio)

Cognome:										Nome:									
Codice Fiscale:										Data di assunzione presso nuova Azienda: ____/____/____									
Cessazione/sospensione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione: Denominazione: _____ Codice fiscale/P. Iva: _____										Data cessazione/sospensione rapporto di lavoro: ____/____/____					Motivazione cessazione sospensione rapporto di lavoro: _____				

**2. DATI RELATIVI ALLA PROSECUZIONE DELLA CONTRIBUZIONE AL FONDO PERSEO SIRIO**

**IN COSTANZA DI ISCRIZIONE AL FONDO PERSEO SIRIO, COMUNICO LA PROSECUZIONE DELLA CONTRIBUZIONE AL FONDO PENSIONE IN QUANTO ATTUALMENTE DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE SOTTO RIPORTATA.** A tal proposito dichiaro di essere:

- I Dipendenti dei Ministeri, delle Regioni, delle Autonomie Locali e Sanità, degli EPNE, dell'ENAC, del CNEL, delle Università e dei Centri di Ricerca e Sperimentazione, delle Agenzie Fiscali e tutti coloro richiamati nell'Accordo Istitutivo.
- I Dirigenti ricompresi nelle Aree I, II, III, IV, VI, VII e VIII, dell'ENAC, del CNEL e tutti coloro richiamati nell'Accordo Istitutivo.

POSIZIONE A TEMPO INDETERMINATO		POSIZIONE A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato full-time	<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato part-time	Rapporto di Lavoro non inferiore a 3 (tre) mesi
<input type="checkbox"/> Assunto dopo il 31/12/2000	<input type="checkbox"/> Assunto prima del 01/01/2001 (optante)	Data inizio attuale rapporto di lavoro: ____/____/____
		Data fine attuale rapporto di lavoro: ____/____/____

Per la contribuzione a mio carico scelgo di versare, beneficiando del contributo datoriale previsto dagli accordi contrattuali:

la contribuzione OBBLIGATORIA 1% (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR)

una contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) del:

0,50%    1,00%    1,50%    2,00%    2,50%    3,00%    3,50%    4,00%    4,50%    5,00%    5,50%  
 6,00%    6,50%    7,00%    7,50%    8,00%    8,50%    9,00%    9,50%    10,00%    ALTRO \_\_\_\_\_%

**DICHIARO** di essere consapevole che l'adesione al Fondo comporta l'applicazione della disciplina prevista dall'art.59, comma 56 della L.449/97 (passaggio dal TFS al TFR) e dall'art.1, comma 2 del DPCM 20/12/99 e successive modifiche.  
 Io Sottoscritto/o mi impegno, inoltre ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.

Si precisa che in caso di cambio di datore di lavoro non è dovuta la quota di iscrizione al Fondo.

**3. DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO** (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Denominazione Amministrazione \_\_\_\_\_ P. IVA/C.F. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO:** \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, AI SENSI DEL D.P.R. 28/12/2000 N. 445 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E SOTTO LA PROPRIA ESCLUSIVA RESPONSABILITÀ, DI ESSERE CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL CITATO D.P.R. NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI**

**Data Compilazione:** ..... / ..... / ..... **Firma dell'aderente:** \_\_\_\_\_

La presente domanda di adesione è composta da n.4 copie, di cui una da inviare a Fondo Pensione PERSEO SIRIO, una per il lavoratore aderente ed una per l'amministrazione e una per l'INPS.

**NOTA BENE:** La domanda va compilata in tutte le sue parti, l'incompleta compilazione della domanda e/o la mancanza delle firme previste, comporta la nullità della stessa.