**Ricevuta di presa visione dell'informativa sul Fondo pensione complementare “Espero”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questa Istituzione Scolastica con contratto a tempo **indeterminato** con decorrenza economica dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **dichiara di aver ricevuto in data odierna** :

1. l'informativa sulle modalità di adesione al Fondo pensione complementare “Espero”, in attuazione dell'Accordo ARAN del 16/11/2023 e della normativa vigente;
2. l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR);
3. la comunicazione relativa alla possibilità di esprimere eventuale **diniego** all'adesione al fondo entro **9 mesi dalla data odierna** , tramite accesso all'area riservata POLIS.

**Dati di consegna dell'informativa:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Il/la dipendente è consapevole che, in assenza di esplicito diniego entro il termine di cui sopra, verrà considerato/a iscritto/a al Fondo Espero per **silenzio-assenso** , e che potrà successivamente esercitare il **diritto di recesso entro 30 giorni** dalla ricezione della PEC inviata dal Fondo all'Istituzione Scolastica.

Firma del dipendente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_