



FEDERAZIONE AUTONOMA
BANCARI ITALIANI

ESODATI

Esecutivo nazionale

VIA TEVERE, 46 - 00198 ROMA - TEL. 06/8415751 - FAX 06/8552275

Tesseramento 2011 Esodati Istruzioni organizzative

In considerazione della particolare procedura per l'accesso alle prestazioni del Fondo di Solidarietà, si rende necessario ricordare in premessa la documentazione che viene richiesta ai lavoratori e successivamente alcune indicazioni utili per l'iscrizione e la gestione durante il periodo dell'esodo ed il passaggio a pensionato.

ISCRIZIONE

Come noto l'art.16 dell'accordo sul Fondo di Solidarietà prevede che il diritto dei lavoratori che fruiscono dell'assegno straordinario di sostegno al reddito a *proseguire il versamento dei contributi sindacali a favore dell'Organizzazione sindacale stipulante di appartenenza* sarà *salvaguardato all'atto della risoluzione del rapporto di lavoro con la sottoscrizione di apposita clausola inserita nel documento di rinuncia al preavviso di cui all'art.11.(vedi fac-simile Allegato 1 - pag.1).*

L'opzione di proseguire il versamento dei contributi sindacali, indicata sul documento di cui sopra, non è operante in quanto esso viene conservato dalla Banca, mentre determina tra i lavoratori la convinzione di aver confermato la propria iscrizione al Sindacato.

Infatti la trattenuta dei contributi sindacali viene effettuata dall'INPS ai sensi dell'art.13 del decreto 28 aprile 2000, n. 158 unicamente a seguito del rilascio dell'apposita delega contenuta nel quadro G della domanda di assegno straordinario indirizzata all'INPS (vedi Allegato 2 - pag.3).

Pertanto se i lavoratori non sono informati di completare il quadro G con l'indicazione del Sindacato al quale devono essere versati i contributi [nel nostro caso: **FABI (codice M)**], la trattenuta non viene eseguita e conseguentemente mantenuta l'iscrizione al Sindacato.

Occorre pertanto la massima attenzione da parte dei dirigenti sindacali per intervenire tempestivamente informando e assistendo i lavoratori nel completamento del predetto quadro G.

Poiché talvolta la sottoscrizione della domanda avviene negli uffici del Personale della Banca senza la possibilità di contattare gli esodanti, si può superare tale inconveniente facendo sottoscrivere l'altra delega **(vedi Allegato 3)** con largo anticipo dalla cessazione del rapporto di

lavoro.Tale delega dovrà essere successivamente completata con il numero dell'assegno straordinario assegnato dall'INPS unitamente alla categoria VOCRED per il settore ABI o VOCOOP per il settore BCC e consegnata all'INPS dal SAB con le stesse modalità previste per i pensionati.

GESTIONE

Alfine di mantenere l'iscrizione al Sindacato degli esodati quando essi avranno i requisiti per la pensione, è utile censirli mediante uno scadenziere (di cui alleghiamo un facsimile Allegato n.4) per indicare: la decorrenza della pensione, la banca di appartenenza, i numeri di telefono dell'abitazione e del cellulare ed eventualmente anche l'indirizzo di posta elettronica; tutti dati necessari per contattare gli iscritti esodati e assisterli per la presentazione della domanda di pensione e la sottoscrizione della nuova delega per la trattenuta dei contributi sindacali prevista dalla Convenzione dell'INPS stipulata a suo tempo dalla FABI per i pensionati.

Analogamente agli iscritti pensionati, la Federazione invia periodicamente ai SAB anche per gli iscritti esodati gli aggiornamenti (nuove iscrizioni-revoche-eliminazioni) che vengono desunti dai tabulati inviati dall'INPS.

Pertanto se l'esodato avesse dichiarato di aver completato il quadro G contenuto nella domanda di assegno straordinario e non avesse la trattenuta dei contributi sindacali per qualsiasi motivo (inesatta indicazione del Sindacato od errore da parte dell'INPS) è possibile consegnare all'ente previdenziale la delega (Allegato 3).

P.S.: i riferimenti dell'accordo del Fondo di Solidarietà e del decreto ministeriale riguardano il settore ABI. Per gli altri settori valgono le stesse indicazioni con riferimenti alle date dei documenti corrispondenti.

Allegati N. 4

LA SEGRETERIA NAZIONALE

FABI – PENSIONATI/ESODATI

Roma, 10 marzo 2011

Spettabile Azienda

RICHIESTA DI ADESIONE VOLONTARIA ALLE PRESTAZIONI STRAORDINARIE DEL "FONDO DI SOLIDARIETA' PER IL SOSTEGNO DEL REDDITO, DELL'OCCUPAZIONE E DELLA RICONVERSIONE E RIQUALIFICAZIONE PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE DALLE IMPRESE DI CREDITO"

La/il sottoscritta/o
nata/o a il
codice matricola n°in servizio presso

constatato

che con l'accordo stipulato in data 30 giugno 2007 l'Azienda e le Organizzazioni Sindacali si sono date atto di aver concluso le procedure previste per l'accesso alle prestazioni del Fondo di Solidarietà di cui all'art. 7 del D.M. 158/2000

dichiara

in adesione volontaria al citato accordo per coloro che, cessato il rapporto di lavoro con l'Azienda, fruiscano degli assegni straordinari per il sostegno del reddito a carico del "Fondo di Solidarietà"

- la volontà irrevocabile di risolvere consensualmente il rapporto di lavoro alla data che verrà comunicata dall'Azienda e determinata in base alle previsioni del citato accordo, rinunciando espressamente al preavviso ed alla relativa indennità;
- di accettare le condizioni e i termini previsti dall'accordo citato e dal Regolamento contenuto nel D.M. 28.4.2000 n° 158 (relativo all'istituzione del "Fondo di Solidarietà per il sostegno del reddito, dell'occupazione e della riconversione e riqualificazione professionale del personale dipendente dalle imprese di credito") per l'accesso alle prestazioni straordinarie del Fondo di solidarietà,

dichiara inoltre

- di avere già consegnato l'estratto conto contributivo (Ecocert)
- di allegare alla presente richiesta l'estratto conto contributivo (Ecocert)
- di riservarsi la successiva consegna dell'estratto conto contributivo (Ecocert) non appena in suo possesso

chiede

in relazione alla liquidazione dell'assegno straordinario di sostegno del reddito

- che l'erogazione medesima avvenga in rate mensili,
- proseguendo il versamento dei contributi a favore dell'Organizzazione Sindacale a cui è attualmente iscritta/o
- non proseguendo detto versamento
- che l'erogazione avvenga in unica soluzione



impegnandosi a dare immediata comunicazione all'Azienda della eventuale, successiva instaurazione di rapporti di lavoro dipendente o autonomo, con specifica indicazione del nuovo datore di lavoro

chiede inoltre

di mantenere l'iscrizione alla forma di assistenza sanitaria aziendale ai sensi dell'accordo del 30 giugno 2007

SI

NO

Data,

Firma

ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA
PREVIDENZA SOCIALE

Sede di

FONDO DI SOLIDARIETA' PER IL SOSTEGNO DEL REDDITO, DELL'OCCUPAZIONE E DELLA
RICONVERSIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLE IMPRESE
DI CREDITO

DOMANDA DI ASSEGNO STRAORDINARIO

QUADRO A: DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO
DENOMINAZIONE
COD. FISCALE
MATRICOLA INPS
SEDE INPS DI ISCRIZIONE

QUADRO B: DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE
COGNOME.....NOME.....SESSO.....
COGNOME DEL MARITOCOD. FISC.....
DATA DI NASCITA.....
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA.....PROVINCIA.....
INDIRIZZO.....
C.A.P.LOCALITA'PROVINCIA.....
STATO ESTERO.....N. TEL.....

QUADRO C: DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO
DATA DI ASSUNZIONEDATA DI RISOLUZIONE DEL RAPPORTO.....

QUADRO D: DATI RELATIVI AI PERIODI DI CONTRIBUZIONE DEL DIPENDENTE E ALL'ALiquOTA D'IMPOSTA APPLICATA PER LA TASSAZIONE DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	
N. SETTIMANE DI CONTRIBUZIONE NELL'A.G.O.
N. SETTIMANE DI CONTRIBUZIONE NELLA GESTIONE C.D./C.M.
N. SETTIMANE DI CONTRIBUZIONE NELLA GESTIONI ARTIGIANI
N. SETTIMANE DI CONTRIBUZIONE NELLA GESTIONE COMMERCianti
N. COMPLESSIVO DELLE SETTIMANE DI CONTRIBUZIONE MATURETE ALLA DATA DI RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO
N. SETTIMANE DI INCREMENTO DELL'ANZIANITA' CONTRIBUTIVA RICONOSCIUTE AI FINI DEL PERFEZIONAMENTO DEI REQUISITI DI CONTRIBUZIONE PER IL DIRITTO ALLA PENSIONE
DATA FINO ALLA QUALE DEVONO ESSERE VERSATI I CONTRIBUTI FIGURATIVI.....	
RETRIBUZIONE MEDIA SETTIMANALE SULLA QUALE DEVONO ESSERE COMMISURATI I CONTRIBUTI FIGURATIVI (retribuzione annua diviso 52)	
ALiquOTA DI IMPOSTA APPLICATA PER LA TASSAZIONE DEL TFR.....	

QUADRO E: DATI RELATIVI ALLA PENSIONE CHE MATURERA' IL DIPENDENTE	
TIPO PENSIONE (VECCHIALA/ANZIANITA')
DECORRENZA DELLA PENSIONE
DATA FINO ALLA QUALE DEVE ESSERE EROGATO L'ASSEGNO

QUADRO F: MODALITA' DI PAGAMENTO DELL'ASSEGNO STRAORDENARIO	
L'ASSEGNO DEVE ESSERE PAGATO	IN LIRE.....IN EURO.....
PRESSO LA BANCA.....	AGENZIA.....
INDIRIZZO	
CODICE ABI	CODICE CAB..... ACCREDITO SUL C/C N.....
C.I.N.....	

QUADRO G: DELEGA PER LA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI SINDACALI

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA L'INPS, AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO 28 APRILE 2000, N. 158, A TRATTENERE SULLE MENSILITA' DELL'ASSEGNO, COMPRESA LA TREDICESIMA MENSILITA', I CONTRIBUTI ASSOCIATIVI SINDACALI CALCOLATI CON LE SEGUENTI ALIQUOTE PERCENTUALI:

- 1) 0,50%, SUGLI IMPORTI COMPRESI ENTRO LA MISURA DEL TRATTAMENTO MINIMO DI PENSIONE;
- 2) 0,40%, SUGLI IMPORTI ECCEDENTI QUELLI DI CUI AL PUNTO 1)'E NON ECCEDENTI IL DOPPIO DELLA MISURA DEL TRATTAMENTO MINIMO DI PENSIONE;
- 3) 0,35%, SUGLI IMPORTI ECCEDENTI IL DOPPIO DELLA MISURA DEL TRATTAMENTO MINIMO DI PENSIONE.

L'IMPORTO DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI TRATTENUTI SULL'ASSEGNO DEVE ESSERE VERSATO A.....

F.A.B.I. (codice M)

IL SOTTOSCRITTO ACCETTA CHE LA PRESENTE DELEGA SI INTENDE TACITAMENTE RINNOVATA DI ANNO IN ANNO, SALVO REVOCA CHE PRODURRA' I SUOI EFFETTI DAL PRIMO GIORNO DEL TERZO MESE SUCCESSIVO A QUELLO IN CUI E' PERVENUTA ALL'INPS

DATA

FIRMA

QUADRO H: INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI REDDITI DEL DICHIARANTE (articolo 13 L. 196/2003).

I DATI PERSONALI RICHIESTI CON LA PRESENTE DOMANDA DEVONO ESSERE FORNITI NECESSARIAMENTE PER CONSENTIRE ALL'INPS LA LIQUIDAZIONE E LA GESTIONE DELL'ASSEGNO STRAORDINARIO PER IL SOSTEGNO DEL REDDITO.

L'INPS E' IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI. I PREDETTI DATI POSSONO ESSERE COMUNICATI DALL'INPS A SOGGETTI CHE GESTISCONO SERVIZI INFORMATICI, DI POSTALIZZAZIONE E DI ARCHIVIAZIONE, OVE CIO' SIA RESO NECESSARIO PER LA TRATTAZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA.

L'INTERESSATO PUO' RIVOLGERSI IN OGNI MOMENTO ALL'INPS PER VERIFICARE I DATI CHE LO RIGUARDANO E FARLI EVENTUALMENTE AGGIORNARE, INTEGRARE, RETTIFICARE O CANCELLARE, CHIEDERNE IL BLOCCO E OPPORSI AL LORO TRATTAMENTO SE TRATTATI IN VIOLAZIONE DI LEGGE (ARTICOLO 13 DELLA LEGGE N. 196/2003).

QUADRO I: DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL DIPENDENTE

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE ALL'INPS E AL DATORE DI LAVORO A CARICO DEL QUALE VIENE EROGATO L'ASSEGNO STRAORDINARIO LA PRESTAZIONE DI ATTIVITA' LAVORATIVA, DIPENDENTE O AUTONOMA, SUCCESSIVAMENTE ALLA DECORRENZA DELL'ASSEGNO STRAORDINARIO.

IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE CHE LA MANCATA COMUNICAZIONE DELLE PREDETTE NOTIZIE COMPORTERA', OLTRE ALLE RESPONSABILITA' PREVISTE DALL'ART. 26 DELLA LEGGE 4 GENNAIO 1968, N. 15, IL RECUPERO DELLE SOMME CHE RISULTASSERO PERCEPITE INDEBITAMENTE.

DATA.....

FIRMA.....

Data Firma del richiedente l'assegno straordinario.....

Firma del Legale Rappresentante dell'Azienda.....

**DELEGA PER LA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI SINDACALI
PER GLI ADERENTI AL "FONDO DI SOLIDARIETA' PER IL SOSTEGNO AL REDDITO"**

Pens. N: Cat. VOCRED Richiesta n.
Asr.

IL SOTTOSCRITTO

NATO a: Prov. (.....) il

RESIDENTE a: (Prov)

VIA: C.A.P. C.F.:

GIA' DIPENDENTE DELLA BANCA,

AUTORIZZA L'INPS, AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO 28 APRILE 2000, N. 158, A TRATTENERE SULLE MENSILITA' DELL'ASSEGNO, COMPRESA LA TREDICESIMA MENSILITA', I CONTRIBUTI ASSOCIATIVI SINDACALI CALCOLATI CON LE SEGUENTI ALIQUOTE PERCENTUALI:

- 1) 0,50%, SUGLI IMPORTI COMPRESI ENTRO LA MISURA DEL TRATTAMENTO MINIMO DI PENSIONE;
- 2) 0,40%, SUGLI IMPORTI ECCEDENTI QUELLI DI CUI AL PUNTO 1) E NON ECCEDENTI IL DOPPIO DELLA MISURA DEL TRATTAMENTO MINIMO DI PENSIONE;
- 3) 0,35%, SUGLI IMPORTI ECCEDENTI IL DOPPIO DELLA MISURA DEL TRATTAMENTO MINIMO DI PENSIONE.

L'IMPORTO DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI TRATTENUTI SULL'ASSEGNO DEVE ESSERE VERSATO A: **F.A.B.I. FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI - VIA TEVERE 46.
00198 ROMA. (CODICE M)**

IL SOTTOSCRITTO ACCETTA CHE LA PRESENTE DELEGA SI INTENDE TACITAMENTE RINNOVATA DI ANNO IN ANNO, SALVO REVOCA CHE PRODURRA' I SUOI EFFETTI DAL PRIMO GIORNO DEL TERZO MESE SUCCESSIVO A QUELLO IN CUI E' PERVENUTA ALL'INPS

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI REDDITI DEL DICHIARANTE (articolo 13 L. 196/2003).

I DATI PERSONALI RICHIESTI CON LA PRESENTE DOMANDA DEVONO ESSERE FORNITI NECESSARIAMENTE PER CONSENTIRE ALL'INPS LA LIQUIDAZIONE E LA GESTIONE DELL'ASSEGNO STRAORDINARIO PER IL SOSTEGNO DEL REDDITO.

L'INPS E' IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI. I PREDETTI DATI POSSONO ESSERE COMUNICATI DALL'INPS A SOGGETTI CHE GESTISCONO SERVIZI INFORMATICI, DI POSTALIZZAZIONE E DI ARCHIVIAZIONE, OVE CIO' SIA RESO NECESSARIO PER LA TRATTAZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA.

L'INTERESSATO PUO' RIVOLGERSI IN OGNI MOMENTO ALL'INPS PER VERIFICARE I DATI CHE LO RIGUARDANO E FARLI EVENTUALMENTE AGGIORNARE, INTEGRARE, RETTIFICARE O CANCELLARE, CHIEDERNE IL BLOCCO E OPPORSI AL LORO TRATTAMENTO SE TRATTATI IN VIOLAZIONE DI LEGGE (ARTICOLO 13 DELLA LEGGE N. 196/2003).

DATA

FIRMA

SCHEDA DATI PERSONALI

PENSIONATO/ESODATO (Barrare la voce che non interessa)	EX BANCA DI APPARTENENZA
COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
INDIRIZZO	
TEL. ABITAZIONE	
TEL. CELLULARE	
E-MAIL	
DECORRENZA ESODO	
FINE ESODO	
DECORRENZA PENSIONE	
Altre eventuali notizie	