spazio riservato alla protocollazione

Spettabile
Trust Fondo Comit
Via Santa Maria Fulcorina, 2
20123 Milano MI

MODULO DI RICHIESTA RISCATTO DELLA POSIZIONE RESIDUA A SEGUITO DEL DECESSO DI UN EREDE DI PRIMO LIVELLO

(N.B. per erede di primo livello si intende l'erede di un pensionato iscritto allo stato passivo deceduto)

1. DATI DEL PENSIONATO DECEDUTO

Cognome e nome:	C F																

2. DATI DELL'EREDE DI PRIMO LIVELLO DECEDUTO

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( )

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____

Comune di residenza: _____ Prov:

Data del decesso: _____

3. DATI DEGLI EREDI DI SECONDO LIVELLO

(N.B. per erede di secondo livello si intende l'erede di un erede di primo livello deceduto)

EREDE DI SECONDO LIVELLO RICHIEDENTE

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Indirizzo PEC* _____

* Inserire la PEC abbinata alla posizione del Pensionato deceduto comunicata al Trust dagli eredi di primo livello

Status:
(barrare una sola opzione)

☐ Erede testamentario

Erede legittimo (specificare): ☐ Coniuge ☐ Figlio/a ☐ Genitore ☐ Fratello/Sorella ☐ .....

Io sottoscritto:

- ***dichiaro,*** *sotto la mia responsabilità, che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e che la quota di mia spettanza delle somme da erogare agli eredi è pari a:* | | | , | | | **%**
- ***dichiaro*** *di accettare il ruolo dell'erede richiedente così come descritto nelle avvertenze e* ***autorizzo*** *il Trust Fondo Comit al trattamento dei miei dati personali e alla trasmissione di essi a società incaricate dal Trust stesso ai fini di adempiere gli obblighi contrattuali;*
- ***esonero*** *e manlevo il Trust Fondo Comit da qualunque contestazione o pretesa, anche da parte di soggetti terzi, con riferimento alla ripartizione percentuale delle somme da erogare agli eredi quale risultante dalle quote di spettanza dichiarate attraverso il presente modulo.*

Luogo e data: _____ Firma _____

ALTRI EREDI DI SECONDO LIVELLO

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Status: ☐ Erede testamentario
(barrare una sola opzione) Erede legittimo (specificare): ☐ Coniuge ☐ Figlio/a ☐ Genitore ☐ Fratello/Sorella ☐ .....

Io sottoscritto:

- *dichiaro, sotto la mia responsabilità, che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e che la quota di mia spettanza delle somme da erogare agli eredi è pari a:* | | | | , | | | | **%**
- ***dichiaro** di accettare il ruolo dell'erede richiedente così come descritto nelle avvertenze e **autorizzo** il Trust Pensione al trattamento dei miei dati personali e alla trasmissione di essi a società incaricate dal Trust stesso ai fini di adempiere gli obblighi contrattuali;*
- ***esonero** e manlevo il Trust da qualunque contestazione o pretesa, anche da parte di soggetti terzi, con riferimento alla ripartizione percentuale delle somme da erogare agli eredi quale risultante dall'applicazione delle quote di spettanza dichiarate sul presente modulo.*

Luogo e data: _____ Firma _____

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita ___/_____/_____

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Status: ☐ Erede testamentario
(barrare una sola opzione) Erede legittimo (specificare): ☐ Coniuge ☐ Figlio/a ☐ Genitore ☐ Fratello/Sorella ☐ .....

Io sottoscritto:

- *dichiaro, sotto la mia responsabilità, che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e che la quota di mia spettanza delle somme da erogare agli eredi è pari a:* | | | , | | | **%**
- ***dichiaro** di accettare il ruolo dell'erede richiedente così come descritto nelle avvertenze e **autorizzo** il Trust Pensione al trattamento dei miei da personali e alla trasmissione di essi a società incaricate dal Trust stesso ai fini di adempiere gli obblighi contrattuali;*
- ***esonero** e manlevo il Trust da qualunque contestazione o pretesa, anche da parte di soggetti terzi, con riferimento alla ripartizione percentuale delle somme da erogare agli eredi quale risultante dall'applicazione delle quote di spettanza dichiarate sul presente modulo.*

Luogo e data: _____ Firma _____

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: ____/____/_____

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Status: ☐ Erede testamentario
(barrare una sola opzione) Erede legittimo (specificare): ☐ Coniuge ☐ Figlio/a ☐ Genitore ☐ Fratello/Sorella ☐ .....

Io sottoscritto:

- *dichiaro, sotto la mia responsabilità, che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e che la quota di mia spettanza delle somme da erogare agli eredi è pari a:* | | | , | | | **%**
- ***dichiaro** di accettare il ruolo dell'erede richiedente così come descritto nelle avvertenze e **autorizzo** il Trust al trattamento dei miei dati personali e alla trasmissione di essi a società incaricate dal Trust stesso ai fini di adempiere gli obblighi contrattuali;*
- ***esonero** e manlevo il Trust da qualunque contestazione o pretesa, anche da parte di soggetti terzi, con riferimento alla ripartizione percentuale delle somme da erogare agli eredi quale risultante dall'applicazione delle quote di spettanza dichiarate sul presente modulo..*

Luogo e data: _____ Firma _____

4. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI RICHIESTA

E' sempre necessario allegare al modulo di richiesta la seguente documentazione:
- certificato di morte del decuius **(l'erede di primo livello)** in originale
- copia del documento di identità **(con firma leggibile)** e del codice fiscale **di tutti** gli eredi **di secondo livello**;
- copia del decreto del Giudice Tutelare, in presenza di eredi minorenni (o di eredi interdetti o inabilitati).

Occorrerà inoltre presentare la seguente documentazione in funzione della presentazione della dichiarazione di successione relativa all'erede di primo livello:
- **in caso di presentazione all'Agenzia delle Entrate della dichiarazione di successione** → copia della dichiarazione di successione, limitatamente alle sezioni dedicate ai dati generali, al Quadro EA e al riquadro EH, unitamente a copia della ricevuta di presentazione rilasciata dall'Ufficio periferico competente dell'Agenzia delle Entrate e dichiarazione sostitutiva di atto notorio in originale e con firma autenticata, redatta secondo lo schema-tipo fornito unitamente al presente modulo;
- **in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione di successione**, ovvero qualora si intenda richiedere l'erogazione delle somme prima della presentazione della dichiarazione di successione → atto notorio in originale redatto secondo lo schema-tipo fornito unitamente al presente modulo, in una delle due seguenti modalità:
  - attestazione giudiziale resa da due deponenti estranei alla successione davanti a Cancelliere di Tribunale
  - attestazione di notorietà resa da due deponenti estranei alla successione davanti a Notaio.

In presenza di un testamento è sempre indispensabile allegare copia autentica del verbale di pubblicazione o trascrizione del testamento. In caso di rinuncia all'eredità è sempre indispensabile allegare l'attestazione ricevuta dal Cancelliere del Tribunale o da un Notaio.

5. AVVERTENZE E ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

PREMESSA

La mancata o incompleta compilazione del modulo, ovvero l'assenza anche di uno solo degli allegati sopra specificati o, infine, la mancata sottoscrizione anche da parte di uno solo degli eredi di secondo livello comporterà il rigetto della richiesta. N.B. Tutte le firme riportate sul modulo devono essere leggibili, analogamente devono essere leggibili le firme riportate sulle fotocopie della carta d'identità.

Il presente modulo e i relativi allegati devono essere trasmessi a mezzo PEC a: trustfondocomit@pecliquidazioni.it.

"EREDE RICHIEDENTE" E "ALTRI EREDI DI SECONDO LIVELLO

Nel compilare le quote di spettanza delle somme da erogare agli eredi di secondo livello (da calcolare in riferimento all'erede di primo livello e non al pensionato) occorre sempre rispettare le seguenti regole, in caso contrario il modulo dovrà essere ricompilato e sottoscritto ex novo:
- in numeri non devono essere oggetto di correzioni / cancellature;
- devono sempre essere indicati tre decimali (anche se pari a zero) e il totale deve essere pari al 100%;
- in caso di rinuncia all'eredità si deve far firmare anche il rinunciatario, inserire percentuale "0,000%" e allegare l'atto di rinuncia.

N.B. Il Trust trasmetterà la corrispondenza esclusivamente al recapito abbinato alla posizione del Pensionato deceduto. Si invitano pertanto gli eredi di secondo livello a inserire nel campo dedicato alla PEC esposto nel riquadro relativo ai dati dell' "Erede di secondo livello richiedente" l'indirizzo PEC già comunicato dagli eredi di primo livello. Qualora gli eredi di primo livello non abbiano mai comunicato al Trust una casella PEC da abbinare alla posizione del pensionato si potrà comunicare un indirizzo PEC valido per tutti gli eredi (di primo e secondo livello) utilizzando il modulo "Mod_Eredi_Variazione recapiti" avendo cura di farlo sottoscrivere alla globalità degli eredi di primo e secondo livello. Il predetto modulo è scaricabile dal sito del Trust: www.trustfondocomit.it.Spetta al titolare della casella PEC abbinata alla posizione il compito di rapportarsi con la globalità degli eredi di primo e secondo livello al fine di garantire il buon esito delle interlocuzioni con il Trust. Qualora gli eredi di secondo livello fossero più di quattro, compilare più sezioni "Altri eredi di secondo livello". Si raccomanda di fornire l'indirizzo PEC abbinato alla posizione e di comunicare eventuali variazioni sia della PEC che dei recapiti anche se successive al pagamento delle spettanze in modo da garantire, se del caso, il riconoscimento di eventuali ulteriori somme. Le variazioni della PEC o del recapito possono essere comunicate utilizzando il già citato modulo

Il presente modulo e i relativi allegati devono essere trasmessi a mezzo PEC a: trustfondocomit@pecliquidazioni.it. "Mod_Eredi_Variazione recapiti". Nel caso non sia stato fornito un indirizzo PEC da abbinare alla posizione è fondamentale comunicare eventuali variazioni dei recapiti postali di tutti gli eredi (sia di primo che di secondo livello) anche se successive al pagamento delle spettanze in modo da garantire, se del caso, il riconoscimento di eventuali ulteriori somme. Le variazioni dei recapiti possono essere comunicate utilizzando il già citato modulo "Variazione recapito" scaricabile dal sito del Trust: www.trustfondocomit.it. Il modulo dovrà essere firmato solo dal soggetto che ha modificato il recapito postale.

PAGAMENTO

La quota di spettanza delle somme eventualmente dovute al *de cuius* sarà liquidata a ciascun erede al netto delle ritenute fiscali, mediante l'inoltro di una lettera di incasso intestata a ciascun erede che potrà essere presentata dall'avente diritto presso una qualsiasi Filiale del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Schema recante il contenuto di massima di atto notorio davanti a Notaio[1]

Da utilizzare se non è disponibile la dichiarazione di successione riguardante il pensionato o quella riguardante l'erede di primo livello[1]

ATTO DI NOTORIETA'

Omissis
(premesse consuete a cura del Notaio)

ATTESTAZIONE

E' notorio e a nostra personale conoscenza:

- che il giorno …….. mese …….. anno …… è deceduto in..... il Sig. (Nome e Cognome pensionato), cittadino italiano, nato a ….. il ……. ed in vita residente e domiciliato in .....;
- (*ove esista testamento*) che il medesimo dispose delle sue sostanze mediante testamento olografo(*ovvero*: pubblico – segreto) in data..... pubblicato (*ovvero*: attivato, nel caso di testamento pubblico) con verbale a rogito Notaio.....in data.....rep. n. ……. registrato a ……. in data..... al n. ..... , con il quale ha nominato suoi eredi i Signori ..... (*generalità complete*), e (*se vi sono*) legatari i Signori ..... ;
- (*ove esista testamento ed esistano "riservatari" ex art. 536 C.C.*) che il de cuius lasciò superstiti i figli (e/o ascendenti e/o il coniuge e/o i figli naturali riconosciuti e/o legittimati e/o adottivi) Signori .....(*generalità complete*), aventi diritto ad una quota di legittima/riserva;
- (*ove esista testamento*) che detto testamento è l'ultimo conosciuto e formalmente valido e non impugnato;
- (*ove non esista testamento*) che il medesimo non ha disposto delle sue sostanze per testamento e, pertanto, l'eredità si devolve in forza di legge a.....;
- che i predetti …….. hanno tutti piena capacità d'agire, (*nel caso di minore di età*) fatta eccezione per il Sig. ……. minorenne che trovasi sotto la potestà del genitore dal quale è legalmente rappresentato[2];
- che, all'infuori dei suddetti nominativi, non si conoscono altri eredi o persone che abbiano diritto a quota di legittima o di riserva sull'eredità morendo dismessa dal de cuius;
- che fra il de cuius ed il coniuge superstite (*ove esistente*) non è intervenuta sentenza passata in giudicato di separazione personale con addebito o sentenza di divorzio o comunque di cessazione degli effetti civili del matrimonio e che tra gli stessi sussisteva il regime patrimoniale legale della. (comunione dei beni/separazione dei beni).

E' inoltre notorio e a nostra personale conoscenza;

- che il giorno …….. mese …….. anno …… è deceduto in il Sig. (Nome e Cognome erede di primo livello), cittadino italiano, nato a ….. il …….ed in vita residente e domiciliato in ..... ;
- (*ove esista testamento*) che il medesimo dispose delle sue sostanze mediante testamento olografo(*ovvero*: pubblico – segreto) in data ..... pubblicato (*ovvero*: attivato, nel caso di testamento pubblico) con verbale a rogito Notaio .....in data ..... rep. n. ……. registrato a ……. in data..... al n. , con il quale ha nominato suoi eredi i Signori ..... (*generalità complete*), e (*se vi sono*) legatari i Signori ..... ;
- (*ove esista testamento ed esistano "riservatari" ex art. 536 C.C.*) che il de cuius lasciò superstiti i figli (e/o ascendenti e/o il coniuge e/o i figli naturali riconosciuti e/o legittimati e/o adottivi) Signori (*generalità complete*), aventi diritto ad una quota di legittima/riserva;
- (*ove esista testamento*) che detto testamento è l'ultimo conosciuto e formalmente valido e non impugnato;
- (*ove non esista testamento*) che il medesimo non ha disposto delle sue sostanze per testamento e, pertanto, l'eredità si devolve in forza di legge a.....;
- che i predetti …….. hanno tutti piena capacità d'agire, (*nel caso di minore di età*) fatta eccezione per il Sig. ……. minorenne che trovasi sotto la potestà del genitore dal quale è legalmente rappresentato[2];
- che, all'infuori dei suddetti nominativi, non si conoscono altri eredi o persone che abbiano diritto a quota di legittima o di riserva sull'eredità morendo dismessa dal de cuius;
- che fra il de cuius ed il coniuge superstite (*ove esistente*) non è intervenuta sentenza passata in giudicato di separazione personale con addebito o sentenza di divorzio o comunque di cessazione degli effetti civili del matrimonio e che tra gli stessi sussisteva il regime patrimoniale legale della. (comunione dei beni/separazione dei beni).

Del che viene da me redatto il presente atto, composto di …. pagine e linee .....atto che, previa lettura da me fattane al comparente e agli attestanti, viene dagli stessi approvato e con me Notaio sottoscritto come segue alle ore ….. .

Richiedente ……..

Testi …… ……

Notaio ……

---

1 Analogo dovrà essere il testo di atto notorio ricevuto dal Cancelliere del Tribunale.

2 Nel caso di soggetti interdetti, inabilitati o beneficiari di amministrazione di sostegno, occorre l'indicazione della persona che esercita la legale rappresentanza o l'assistenza.

Schema recante il contenuto di massima dichiarazione sostitutiva di atto notorio

con firma autenticata da Segretario comunale

Da utilizzare solo se è disponibile sia la dichiarazione di successione riguardante il pensionato,

sia quella riguardante l'erede di primo livello[1]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
ai sensi dell'art. 47, dpr n. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a .....
nato/a a.....il.....
residente a.....in via ..... n.
consapevole delle conseguenze penali, richiamate dall'art. 76, dpr n. 445 del 28.12.2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, sotto la propria responsabilità

Dichiara

- che il giorno …….. mese …….. anno …… è deceduto in..... il Sig. (Cognome e Nome pensionato), cittadino italiano, nato a ….. il …….ed in vita residente e domiciliato in ……. ;
- che il medesimo non ha disposto delle sue sostanze per testamento e, pertanto, l'eredità si devolve in forza di legge agli eredi indicati nell'allegata dichiarazione di successione;
- che, all'infuori dei nominativi riportati nella suddetta dichiarazione di successione, non si conoscono altri eredi o persone che abbiano diritto a quota di legittima o di riserva sull'eredità morendo dismessa da (Cognome e Nome pensionato).
- che fra il de cuius ed il coniuge superstite (*ove esistente*) non è intervenuta sentenza passata in giudicato di separazione personale con addebito o sentenza di divorzio o comunque di cessazione degli effetti civili del matrimonio e che tra gli stessi sussisteva il regime patrimoniale legale della. (comunione dei beni/separazione dei beni).

Dichiara inoltre

- che il giorno …….. mese …….. anno …… è deceduto in il Sig. (Cognome e Nome erede di primo livello), cittadino italiano, nato a ….. il …….ed in vita residente e domiciliato in ……. ;
- che il medesimo non ha disposto delle sue sostanze per testamento e, pertanto, l'eredità si devolve in forza di legge agli eredi indicati nell'allegata dichiarazione di successione;
- che, all'infuori dei nominativi riportati nella suddetta dichiarazione di successione, non si conoscono altri eredi o persone che abbiano diritto a quota di legittima o di riserva sull'eredità morendo dismessa da (Cognome e Nome erede di primo livello);
- che fra il de cuius ed il coniuge superstite (*ove esistente*) non è intervenuta sentenza passata in giudicato di separazione personale con addebito o sentenza di divorzio o comunque di cessazione degli effetti civili del matrimonio e che tra gli stessi sussisteva il regime patrimoniale legale della. (comunione dei beni/separazione dei beni).

Luogo e data.....

Il dichiarante (*firma*) ……

AUTENTICA DI FIRMA

La dichiarazione su estesa è stata sottoscritta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante: ....., e viene autenticata ai sensi dell'art. 21 dpr n. 445/2000

Luogo e data.....

Il Pubblico Ufficiale (*nome, cognome, qualifica rivestita, firma e timbro dell'Ufficio*)

.....

[1] La sottoscrizione della dichiarazione può essere autenticata da Segretario comunale o da dipendente comunale addetto a ricevere la dichiarazione o altro dipendente incaricato dal Sindaco. Analogo è il contenuto di dichiarazione sostitutiva la cui sottoscrizione venga autenticata da Cancelliere del Tribunale o da Notaio

Trust Fondo Comit

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Art. 13 Regolamento UE 2016/679

PREMESSA
Il Regolamento UE 2016/679 sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito "Reg. UE 2016/679" o "GDPR") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone.
Ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR, il Trust Fondo Comit (di seguito "Trust"), con sede legale in Via Santa Maria Fulcorina, 2, 20123 Milano è Titolare del trattamento ed è tenuto a fornire informazioni riguardanti il trattamento dei dati personali dei Partecipanti e soggetti terzi beneficiari delle prestazioni.

CATEGORIE DI DATI PERSONALI E FONTE DEI DATI
Fra i Dati Personali che il Trust tratta rientrano, a titolo esemplificativo:
a) Dati anagrafici (nome, cognome, codice fiscale); dati di contatto (numero di telefono, indirizzo e — mail, recapiti postali); dati bancari (IBAN); dati previdenziali; dati relativi al titolo di studio e all'attività lavorativa; dati relativi alla presenza di finanziamenti con soggetti terzi (cessione del quinto dello stipendio);
b) Dati relativi a soggetti terzi (coniuge, figli, familiari a carico, eredi o beneficiari), raccolti nel caso di liquidazione di somme agli aventi diritto in caso di decesso del Partecipante e dei soggetti terzi beneficiari delle prestazioni.
I Dati Personali in possesso del Trust sono raccolti di norma direttamente presso il Partecipante.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA
I Dati raccolti saranno trattati per le seguenti finalità:
a) pagamento degli aventi diritto o loro eredi (di seguito anche questi ricompresi nel termine "Aventi Diritto") delle spettanze agli stessi dovute dal Fondo Pensioni per il Personale della Banca Commerciale Italiana in liquidazione;
b) il rintraccio degli Aventi Diritto del Fondo che per qualunque motivo non abbiano riscosso (in tutto o in parte) le somme a loro destinate;
c) effettuazione di attività amministrative, contabili, fiscali, patrimoniali collegate alla gestione delle posizioni individuali dei Partecipanti e dei soggetti terzi beneficiari delle prestazioni.
La base giuridica del trattamento è costituita dall'adempimento di obblighi contrattuali e obblighi di legge derivanti dalla Partecipazione al Fondo.
Il conferimento dei Dati da parte degli Aventi Diritto nonché la loro comunicazione alle categorie di soggetti indicate al par.5, non sono obbligatori, ma l'eventuale rifiuto dell'interessato di fornire i propri dati ordinari comporterà l'oggettiva impossibilità per il Trust di erogare le prestazioni e/o di poter adempiere agli obblighi di legge inerenti al proprio funzionamento.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO
Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti e così ridurre al minimo il rischio di accesso e divulgazione non autorizzati, distruzione, perdita e modifica.
L'accesso ai dati dell'Avente Diritto è consentito esclusivamente a operatori incaricati al trattamento e allo scopo specificatamente autorizzati dal Trust.
In caso di trattamento effettuato con modalità di elaborazione elettronica , caratterizzati da sistemi di gestione e storage, anche con hardware e software all'avanguardia, il Trust potrà utilizzare società di servizi terze che saranno rese edotte delle proprie responsabilità con comunicazione di nomina a Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR.

PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI
I dati saranno conservati per tutto il periodo di liquidazione del Trust. Terminata la liquidazione delle somme degli Aventi Diritto , il Trust disporrà la conservazione dei dati personali per un periodo di 10 anni e ciò ai fini di tutti gli eventuali adempimenti di legge e/o comunque connessi o derivanti da tale liquidazione. Restano fermi eventuali ulteriori termini dovuti all'insorgere di contenziosi o di altre particolari vicende nei confronti degli Aventi Diritto o loro aventi causa.

CATEGORIE DI SOGGETTI CUI POSSONO ESSERE COMUNICATI I DATI
In taluni casi l'esecuzione del complesso delle attività connesse e/o strumentali alla gestione del Trust comporta la comunicazione di dati personali, ivi comprese categorie particolari di dati dei Partecipanti a società o enti esterni, quali ad esempio:
a) Società che svolgono servizi amministrativi per la gestione delle attività connesse alla gestione delle posizioni individuali in esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al Trust e all'assistenza da prestare ai Partecipanti ;
b) Altri fondi pensione a cui gli iscritti al Fondo Pensioni per il Personale della Banca Commerciale Italiana in liquidazione abbiano aderito;

c) Provider di posta elettronica;
d) Istituti di Credito.
I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati effettueranno il trattamento dei dati medesimi e li utilizzeranno, a seconda dei casi, in qualità di Responsabili del trattamento espressamente nominati da parte del Titolare ai sensi della legge, o in qualità di Titolari autonomi.
Il Trust designa "soggetti autorizzati" al trattamento tutti gli addetti pro tempore ed i collaboratori, anche occasionali, che svolgono mansioni che comportano il trattamento di dati personali.

TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI EXTRA — UE
I dati personali potranno essere trasferiti dal Trust in Paesi extra - UE, nel caso di server su cui sono archiviati i dati personali degli iscritti che siano ubicati al di fuori del territorio dell'Unione Europea (ad esempio in caso di cloud storage). In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che nel caso il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili, al Capo V del Regolamento UE 2016/679 e ai provvedimenti dell'Autorità di controllo competente.

DIRITTI DEGLI INTERESSATI
Nella Sua qualità di interessato, il Partecipante ha il diritto di:
a) chiedere al Titolare 1'accesso ai Dati, la loro cancellazione, la rettifica dei Dati inesatti, 1'integrazione dei Dati incompleti, nonché la limitazione del trattamento nei casi previsti dall'art. 18 del GDPR;
b) opporsi, in qualsiasi momento, in tutto od in parte, al trattamento dei Dati necessario per il perseguimento legittimo dell'interesse del Titolare;
c) nel caso in cui siano presenti le condizioni per l'esercizio del diritto alla portabilità di cui all'art. 20 del GDPR, ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati forniti al Titolare, nonché, se tecnicamente fattibile, trasmetterli ad altro Titolare senza impedimenti;
revocare il consenso prestato in qualsiasi momento;
d) proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI
Il Partecipante e i suoi Aventi Diritto potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti a lui attribuiti inviando una raccomandata a.r. al Trust Fondo Comit, Via Santa Maria Fulcorina, 2, 20123 Milano ovvero una e-mail all'indirizzo PEC: trustfondocomit@pecliquidazioni.it ovvero all'indirizzo: info@trustfondocomit.it.

CONTATTI DEL Responsabile della Protezione dei Dati PERSONALI (DPO)

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali (DPO) può essere contattato all'indirizzo della sede del Trust oppure all'indirizzo e-mail **info@bepsolution.it**.
N.B. le richieste di assistenza e di informazioni riguardanti l'ordinaria operatività del Trust, i pagamenti e la gestione delle pratiche di riscatto devono essere indirizzate esclusivamente a: **trustfondocomit@pecliquidazioni.it**