



ATLANTIDE
ISTITUTO FINANZIARIO

LETTERA TRASMISSIONE PRATICA RICHIESTA FINANZIAMENTO

DATA 26/06/2015

FINANZIATORE **ISPF** AGENTE _____

COMPAGNIA ASSICURATIVA **ITALIANA**

TFR in ATC € _____ TFR presso INPS € _____ TFR al fondo € _____

SEZIONE I: PRODOTTO

CQS PUB	CQS PUB SEN	CQS STATALI	CQS ST SEN	CQS PARAP	CQS PRIV	CQS MEDICI
DEL PUB	DEL STATALI	DEL POLIZIA STATO	DEL PARAP	DEL PRIVATI	DEL MEDICI	
CQP <60	CQP 60/69	CQP 70/79	X CQP >80			

SEZIONE II: DATI CLIENTE

Cognome Nome **CANANZI MARIA** Data di nascita **20/08/65** Tel fisso _____ Tel mobile _____
Nr. posizione _____ Residenza **VIA PULLANO 88050 SELLIA MARINA**
Domicilio (in presenza di modulo domiciliazione) _____

SEZIONE III: TRATTENUTE AI SENSI DEGLI ART. 2 E 5 DPR. 180/50 E VOLONTARIE

Tipo	Istituto	Rata	Durata	Decorrenza	Scadenza	Residuo	Estinzione
CQP	UNIFIN	240,00	120	01/06/2015	31/03/2014		31

SEZIONE IV: DATI ATC/ENTE PREVIDENZIALE

Denominazione **INPS DI CATANZARO** P. Iva _____ C. Fisc. _____
Referente **216. PANZA** Tel. Interno **0961749281**
Indirizzo Notifica **VIA CRISPI, 17 88100 CATANZARO**
L'agente conferma le risultanze atc presenti in anagrafica Atlantide spa _____ Centralino _____
L'agente ha rilevato le seguenti variazioni alle risultanze anagrafiche Atlantide spa (per variazioni complesse utilizzare il modello accreditamento ATC) _____

SEZIONE V: NOTIFICA

Modalità di notifica specifiche richieste dall'atc: UNEP A.R. PEC FLUSSI I.T. INPS* *in presenza di collegamento informatico conv. INPS
Notifica a cura: AGENTE (ove pre-autorizzato) A mano a cura dell'agente (da autorizzare a cura di Atlantide di volta in volta)

RICHIESTA ATC DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA ALLA NOTIFICA:

CONTEGGIO ESTINTIVO CERTIFICATO DI POLIZZA ALTRO _____

SEZIONE VI: COMPORTAMENTI ATC/ENTE PREVIDENZIALE – PRASSI OPERATIVA RILASCIO BENESTARE/DELEGA

ACCETTAZIONE BENESTARE STANDARD	X	EMISSIONE BENESTARE PROPRIO (inviare fac-simile se disponibile)
BENESTARE SUBORDINATO ALL'ESTINZIONE PRECEDENTE POSIZIONE 1 (con evidenza calcolo estintivo e contabile estinzione).		BENESTARE SUBORDINATO ALL'ESTINZIONE PRECEDENTE POSIZIONE 2 (con evidenza calcolo estintivo e liberatoria)
MESSA IN QUOTA SUBORDINATA AL RILASCIO LIBERATORIA		

Altri comportamenti rilevanti al di fuori dello standard: _____

In base agli accertamenti svolti il **26/06/15** presso l'amministrazione/ente confermiamo il comportamento ATC con quanto di antecedente **Malletta G. & Mancuso G. Snc**, accertamento svolto presso il referente ATC/ENTE Sig. **PANZA**.
Agente in attività finanziaria – timbro e firma legale rappresentante/ titolare ditta _____
N.B. L'accertamento andrà ripetuto prima della estinzione anticipata ante benestare / atto di delega.

AGENTE IN ATTIVITA' FINANZIARIA
OAM n° A9309

SEZIONE VII: SINTESI ALCUNI PRINCIPALI ACCERTAMENTI PRESSO ATC/ENTI PREVIDENZIALI

RICHIESTA E REPERIMENTO DIRETTO A CURA AGENTE DEL CERTIFICATO STIPENDIO/QUOTA CEDIBILE PRESSO ATC – ACCERTAMENTI DIRETTI SUI CONTENUTI E COERENZA CON DOCUMENTI E DICHIARAZIONI RESI DAL CLIENTE (barrire per conferma svolgimento attività direttamente e non per il tramite del cliente o altri soggetti)	51	EMISSIONE CERTIFICATO DI STIPENDIO/QUOTA CEDIBILE NEGLI ULTIMI 3 MESI Se SI inserire informazione sul nr. ed eventuali destinatari in nota	NO
PRESENZA PROCEDIMENTI PIGNORATIZI NOTIFICATI MA NON AVVIATI A TRATTENUTA – Se SI inserire dettagli in nota	NO	EROGAZIONE ANTICIPAZIONI TFR Se SI inserire data, importo in nota	NO
ASSENZE DI RICHIESTE ASPETTATIVE O ALTRI EVENTI CHE POTREBBERO DETERMINARE RIDUZIONE – SOSPENSIONE O INTERRUZIONE DELLA RETRIBUZIONE/RAPPORTO LAVORO L'informazione dovrebbe essere già presente sul CRT STP – talvolta la richiesta in corso di esame non viene tracciata dall'ATC – l'accertamento tende ad ottenere specifica conferma.	NO		

Note e altri accertamenti ATC/ENTI PREVIDENZIALI acquisiti _____

Trasmettiamo con la presente richiesta di finanziamento corredata dalla documentazione indicata nell'elenco allegato alla presente, documentazione digitalizzata nel sistema informatico AFICI 2.0 in dotazione. Con l'occasione confermiamo di aver provveduto allo svolgimento degli accertamenti e delle attività secondo le Vostre istruzioni ed in base alle norme vigenti, in particolare per quanto attiene agli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 231/2007.

AGENTE IN ATTIVITA' FINANZIARIA
ZEMME FINANZIAMENTI
di **Malletta G. & Mancuso G. Snc**

AGENTE IN ATTIVITA' FINANZIARIA
(TIMBRO E FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE/TITOLARE DITTA)
OAM n° A9309

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO ISTRUTTORIA

(TIMBRO E FIRMA SERVIZIO ISTRUTTORIA)

CERTIFICAZIONE UNICA 2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2014



DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI

AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

1 Codice fiscale	2 Cognome o Denominazione	3 Nome	
4 Comune	5 Provincia	6 Cap	7 Indirizzo
8 ROMA	9 RM	00144	VIA CIRO IL GRANDE, 21
Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica	10 Codice attività	11 Codice sede
		843000	

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME

1 Codice fiscale	2 Cognome o Denominazione	3 Nome				
4 CNNMRA45M60L063S	5 CANANZI	MARIA				
Sesso 4 (m/f)	5 giorno mese anno	6 Comune (o Stato estero) di nascita	7 Provincia di nascita (sigla)	8 Categorie particolari	9 Eventi eccezionali	10 Casi di esclusione della precompilata
F	20 08 1945	TAURIANOVA	RC			

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014						
20 Comune	21 Provincia (sigla)	22 Codice comune				
SELLIA MARINA	CZ	1590				

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015						
23 Comune	24 Provincia (sigla)	25 Codice comune				

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE

30 Codice fiscale

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI

40 Codice di identificazione fiscale estero	41 Località di residenza estero
Via e numero civico 42	43 Codice Stato estero

giorno DATA
28 | 02 | 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

Tito Boeri

Duplicato - Emesso il 23/04/2015 alle 17.37

SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO	SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO				
	Totale redditi 2014 201	Totale ritenute operate 202	Ritenute sospese 203	Opcione ordinaria 204	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir 205
REDDETTI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDETTI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA				
	Totale redditi 221	Totale ritenute Irapf 222	Totale ritenuta Irapf sospese 223		
	Quota esente 241	Quota imponibile 242	Ritenute Irapf 243	Addizionale regionale all'Irapf 244	
	Totale ritenute Irapf sospese 245 Totale addizionale regionale dell'Irapf sospesa 246				
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI	COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)				
	Totale compensi cirretati per i quali è possibile fruire delle detrazioni 261	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni 262	Totale ritenute operate 263	Totale ritenute sospese 264	
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI	REDDETTI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA				
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 301	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 302	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 303	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 304	
	Codice fiscale 305				
	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 308	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 309	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 310	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 311	
	Straordinario-conguagliato 312	Ritenute 313	Imposta sostitutiva 314		
	Addizionale regionale 315	Addizionale comunale asconto 2014 316	Addizionale comunale saldo 2014 317		
	SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO				
	Redditi 323	Ritenute operate 324	Opcione ordinaria 326	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir 327	
	Quota esente 328	Quota imponibile 329	Ritenute Irapf 330	Addizionale regionale all'Irapf 331	
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA				
	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno 401	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti 402	Detrazione 403	Ritenuta nella operata nell'anno 404	Ritenute sospese 405
	Ritenute operate in anni precedenti 406	Ritenute di anni precedenti sospese 407	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 21/22 c.c. 408	IIR maturato fino al 31/12/2000 e versato in azienda 409	IIR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda 410
	IIR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo 411	IIR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2005 e versato al fondo 412	IIR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo 413		
DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO	Relazione di parentela 1 C X Coniuge	Codice fiscale DRNSVT56M13I590L			N. mesi a carico 12
BARRARE LA CASELLA: C = CONIUGE F1 = PRIMO FIGLIO F = FIGLIO A = ALTRO FAMILIARE D = FIGLIO CON DISABILITÀ	2 F1 Primo figlio D ³				6 7 8
	3 F A D				
	4 F A D				
	5 F A D				
	6 F A D				
	7 F A D				
	8 F A D				
	9 F A D				
	10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose				%

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

REDDITI

RITENUTE

ACCONTI 2014
DICHIARANTEACCONTI 2014
CONIUGECREDITI NON RIMBORSATI
DICHIARANTECREDITI NON RIMBORSATI
CONIUGE

ONERI DETRAIBILI

DETRAZIONI
E CREDITIPREVIDENZA
COMPLEMENTARE

ONERI DEDUCIBILI

ALTRI DATI

1	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	determinato/ indeterminato	2	3	Redditi di pensione	4	Altri redditi assimilati
					19.338,80	4	

RAPPORTO DI LAVORO

Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni	Lavoro dipendente	Pensione	Data di inizio	Data di cessazione	Con interruzione
5	6	7	8	giorno mese anno	9 giorno mese anno	10
		365	01 09 2010			

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	Acconto 2014	Saldo 2014	Acconto 2015
11	12	16	17	19
2.812,65	392,58	45,86	108,85	46,41

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

Ritenute Irpef sospese	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	Acconto 2014	Saldo 2014
20	21	23	24

ACCONTI 2014
DICHIARANTE

Prima acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unica acconto Irpef trattenuto nell'anno	Acconto addizionale comunale all'Irpef	Prima rata di acconto cedolare secca	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca
31	32	33	34	35

Acconto Irpef sospeso	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	Acconto cedolare secca sospeso	Prima rata di acconto cedolare secca	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca
36	37	38	39	40

ACCONTI 2014
CONIUGE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unico secondo Irpef trattenuto nell'anno	Acconto addizionale comunale all'Irpef	Prima rata di acconto cedolare secca	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca
51	52	53	54	55

Acconto Irpef sospeso	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	Acconto cedolare secca sospeso	Credito cedolare secca non rimborsato
56	57	58	59

CREDITI NON RIMBORSATI
CONIUGE

Credito Irpef non rimborsato	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	Credito cedolare secca non rimborsato
61	62	63	64

ONERI DETRAIBILI

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
71	72	73	74	75	76

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
77	78	79	80	81	82

DETRAZIONI
E CREDITI

Imposta lorda	Detrazioni per carichi di famiglia	Detrazioni per famiglie numerose
101	102	103

Credito riconosciuto per famiglie numerose	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	Credito per famiglie numerose recuperato	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati
104	105	106	107

Totale detrazioni per oneri	Detrazioni per canoni di locazione	Credito riconosciuto per canoni di locazione	1.118,83
108	109	110	107

Credito non riconosciuto per canoni di locazione	Credito per canoni di locazione recuperato	Totale detrazioni	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero
111	112	113	114

Codice stato estero	Anno di percezione reddito estero	Reddito prodotto all'estero	Imposta estera definitiva
115	116	117	118

CREDITO BONUS IRPEF

Codice bonus	Bonus erogato	Bonus non erogato
119	120	121

PREVIDENZA
COMPLEMENTARE

Previdenza complementare	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	TFR destinato al fondo	Data iscrizione al fondo
141	142	143	144	145 giorno mese anno

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui
146	147	148	149	150

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

Versati	Dedotti	Non dedotti
151	152	153

ONERI DEDUCIBILI

Totali oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5	Totali oneri deducibili non esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5	Contributi versati a enti e carri eventi esclusivamente fini assistenziali dedotti	Contributi versati a enti e carri oneri esclusivamente fini assistenziali non dedotti	Assicurazioni sanitarie
161	162	163	164	166

ALTRI DATI

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ	CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI			
171	172	173	174	175

INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO

Irpef da tassellare dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari
184	186	191	192

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS
**SEZIONE 1
LAVORATORI SUBORDINATI**
**SEZIONE 2
COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE**
**SEZIONE 3
INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)**
DATI ASSICURATIVI INAIL
DESCRIZIONE ANNOTAZIONI

Matricola azienda	1	INPS	2	Altro	3	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IFS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti							
	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																	
Tutti										Tutti con l'esclusione di								
<input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D																		
Compensi corrisposti al collaboratore	9	Contributi dovuti			10	Contributi a carico del collaboratore trattenuti			11	Contributi versati			12					
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																		
Tutti										Tutti con l'esclusione di								
<input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D																		
Codice fiscale Amministrazione	15	Progressivo Azienda			16	Codice identificativo attribuito da SFT del MEF			17	Pens.	Gestione Prev.	Cred. Enpdip/Enam	Anno di riferimento	18	19	20	21	22
Total imponibile pensionistico	23	Total contributi pensionistici			24	Total imponibili TFS			25	Total contributi TFS	26	Total imponibile TFR	27					
Total contributi TFR	28	Total imponibile Gestione Credito			29	Total contributo Gestione Credito			30	Total imponibile ENPDEP/ENAM	31	Total contributi ENPDEP/ENAM	32					
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																		
Tutti										Tutti con l'esclusione di								
<input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D																		
Qualifica	35	Posizione assicurativa territoriale			36	C	C	Data inizio	37 giorno meso	Data fine	38 giorno mese	Codice comune	39	Personale viaggiante	40			

(AI) - INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO/I CERTIFICATO/I: TIPOLOGIA (PENSIONE), DATA INIZIO E DATA FINE PER CIASCUN PERIODO DI LAVORO O PENSIONE (01/01/2014 - 31/12/2014), IMPORTO (19.338,80).

(AM) - RIMBORSI EFFETTUATI DAL SOSTITUTO A SEGUITO DI ASSISTENZA FISCALE. CREDITO IRPEF RIMBORSATO, SOSTITUITO, IMPORTO (137,00), CONIUGE, IMPORTO (0,00); CREDITO ADDIZIONALE REGIONALE RIMBORSATO SOSTITUITO, IMPORTO (0,00), CONIUGE, IMPORTO (0,00); CREDITO ADDIZIONALE COMUNALE RIMBORSATO SOSTITUITO, IMPORTO (0,00), CONIUGE, IMPORTO (0,00); CREDITO CEDOLARE SECCA RIMBORSATO SOSTITUITO, IMPORTO (0,00), CONIUGE, IMPORTO (0,00).

(ZZ) - CAT. VOTOT N. 06400006 SEDE N. 2200

(ZZ) - PER IL CALCOLO DELL'ADDIZIONALE COMUNALE, SALDO 2014 E ACCONTO 2015, SONO STATE APPLICATE LE ALIQUOTE/ESENZIONI AGGIORNATE SUL SITO DEL MEF AL 19/02/2015



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Roma, 15/01/2015

Alla Signora
MARIA CANANZI
VIA PULLANO
88050 SELLIA MARINA

Titolare: CANANZI MARIA
Nata il 20/08/1945
C.F.: CNNMRA45M60L063S

Gentile Signora,

potrà visualizzare di seguito tutte le informazioni relative alla/e sua/e pensione/i per l'anno 2015

Gestione privata

Sede	Categoria	Nr
CATANZARO	VOTOT	06400006

che potranno esserle utili per controllare eventuali variazioni.

Per le pensioni della gestione privata, le precisiamo che la tabella degli importi mensili 2015 riporta la situazione presente negli archivi al momento del rinnovo annuale. Nel caso in cui gli importi dovessero subire variazioni nel corso dell'anno, la invitiamo a verificare il cedolino mensile visualizzabile sul sito www.inps.it nei Servizi Online del cittadino.

PEREQUAZIONE CUMULATA

Di seguito le indichiamo tutte le pensioni risultanti al Casellario Centrale dei Pensionati e considerate ai fini della perequazione cumulata di cui all'art. 34 L. 448/98.

Sede di:CATANZARO

Categoria: VOTOT

Nr: 06400006

TASSAZIONE UNIFICATA

L'imposta è stata determinata tenendo conto dell'importo complessivo dei seguenti trattamenti pensionistici risultanti nel Casellario Centrale dei Pensionati:

Sede di:CATANZARO

Categoria: VOTOT

Nr: 06400006

DETRAZIONI D' IMPOSTA RICONOSCIUTE

Sulle ritenute IRPEF, calcolate sugli scaglioni e aliquote di legge, sono applicate le detrazioni d'imposta ove da lei indicate.

DATE MENSILI DI PAGAMENTO DELLE PENSIONI

- 1° del mese, o prima data di valuta utile successiva in caso di giorno non bancabile;
- 10 del mese, o prima data di valuta utile anticipata /successiva in caso di giorno non bancabile;
- 16 del mese, o prima data di valuta utile anticipata in caso di giorno non bancabile;
- 26 del mese, o prima data di valuta utile anticipata in caso di giorno non bancabile.
- Gli assegni straordinari di sostegno al reddito sono pagati sempre il primo del mese, o prima data di valuta utile successiva in caso di giorno non bancabile.

AUMENTI DI PEREQUAZIONE AUTOMATICA PREVISIONALE DELLE PENSIONI PER L'ANNO 2015

Per l'anno 2015, l'aumento per l'adeguamento al costo della vita è pari allo **0,3%**. Tale aumento, ai sensi del comma 483 dell'articolo 1 della Legge 27 dicembre 2013 n. 147, è stato così applicato:

- nella misura dello **0,3%** **se la somma delle sue pensioni non supera tre volte il trattamento minimo 2014 (fino a euro 1.502,64);**
- per le pensioni di importo compreso tra 1.502,65 e fino 1.502,87 il nuovo importo in pagamento è di euro 1.507,15;
- nella misura dello **0,285%** **se la somma delle sue pensioni non supera quattro volte il trattamento minimo 2014 (fino a euro 2.003,52);**
- per le pensioni di importo compreso tra 2.003,53 e fino 2.004,72 il nuovo importo in pagamento è di euro 2.009,23;
- nella misura del **0,225%** **se la somma delle sue pensioni non supera cinque volte il trattamento minimo 2014 (fino a euro 2.504,40);**
- per le pensioni di importo compreso tra 2.504,41 e fino 2.506,27 il nuovo importo in pagamento è di euro 2.510,03;
- nella misura dello **0,15%** **se la somma delle sue pensioni non supera sei volte il trattamento minimo 2014 (fino a euro 3.005,28);**
- per le pensioni di importo compreso tra 3.005,29 e fino 3.005,73 il nuovo importo in pagamento è di euro 3.009,79;
- nella misura dello **0,135%** **se la somma delle sue pensioni supera sei volte il trattamento minimo 2014 (oltre a euro 3.005,28).**

AUMENTI DI PEREQUAZIONE AUTOMATICA DEFINITIVA DELLE PENSIONI PER L'ANNO 2014

La informiamo che la perequazione automatica per l'anno 2014, applicata con l'aliquota previsionale dell'**1,2%**, è stata accertata nella misura definitiva dell'**1,1 %**. La differenza, tra la perequazione automatica provvisoria e quella definitiva per l'anno 2014, costituisce il cosiddetto conguaglio pensione da rinnovo che le sarà recuperato entro le prime due rate di pensione dell'anno 2015. Il conguaglio è relativo all'intero anno 2014. Le differenze sono state così calcolate:

- nella misura dell'**1,1%** **se la somma delle sue pensioni non supera tre volte il trattamento minimo 2013 (fino a euro 1.486,29);**
- per le pensioni di importo compreso tra 1.486,30 e fino 1.487,10 il nuovo importo in pagamento è di euro 1.502,64;
- nella misura del **1,045%** **se la somma delle sue pensioni non supera quattro volte il trattamento minimo 2013 (fino a euro 1.981,72);**
- per le pensioni di importo compreso tra 1.981,73 e fino 1.986,05 il nuovo importo in pagamento è di euro 2.002,43;
- nella misura del **0,825%** **se la somma delle sue pensioni non supera cinque volte il trattamento minimo 2013 (fino a euro 2.477,15);**
- per le pensioni di importo compreso tra 2.477,16 e fino 2.483,93 il nuovo importo in pagamento è di euro 2.497,59;
- nella misura del **0,55%** **se la somma delle sue pensioni non supera sei volte il trattamento minimo 2013 (fino a euro 2.972,58)**
- per le pensioni di importo superiore a 2.972,58 viene attribuito l'aumento fisso di euro 13,08;
- per le pensioni di importo compreso tra 2.972,59 e fino 2.975,85 il nuovo importo in pagamento è di euro **2.988,93.**

Per qualunque chiarimento o informazione, non esiti a contattarci con le modalità indicate nel box in fondo alla pagina. Qualora lei disponga di un indirizzo di posta elettronica presso il quale desidera ricevere le comunicazioni dell'Inps, può comunicarcelo rivolgendosi al numero verde indicato nel box, oppure collegandosi al sito www.inps.it, nella sezione COMUNICA LA TUA EMAIL.

Le ricordiamo, inoltre, che è tenuto a **comunicarci tempestivamente** qualsiasi fatto che possa incidere sul **diritto** o sul **calcolo** della pensione, compreso il trasferimento all'estero della sua dimora effettiva e abituale.

L'omessa o incompleta dichiarazione di fatti incidenti sul diritto o sulla misura della pensione goduta, non conosciuti dall'Inps comporta infatti, oltre alle responsabilità previste dalla legge, anche il recupero delle eventuali somme percepite indebitamente.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale

Tutti i nostri uffici Inps sono a sua disposizione per ogni ulteriore informazione; può trovare l'elenco completo delle nostre Sedi sugli elenchi telefonici o sul sito internet www.inps.it. Può inoltre rivolgersi al Contact center chiamando, solo da rete fissa, il numero gratuito 803 164 oppure il numero 06 164164 da telefono cellulare (con tariffazione stabilita dal proprio gestore). Se risiede in uno dei paesi sottoindicati può telefonare al numero gratuito: Belgio 080013255, Danimarca 80018297, Francia 0900904332, Germania 08001821138, Gran Bretagna 0800963706, Irlanda 1800553909, Lussemburgo 08002860, Paesi Bassi 08000223952, Portogallo 800839766, Spagna 900993926, Svezia 020795084. Un operatore sarà a sua disposizione per informazioni e notizie dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 20 e il sabato dalle ore 8 alle ore 14. Se preferisce, può infine rivolgersi ad uno degli Enti di patronato riconosciuti dalla legge, che le fornirà assistenza gratuita.



Sede di CATANZARO
VIA CRISPI 77
88100 CATANZARO CZ
070 06400006

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Roma, 15 gennaio 2015

Titolare CANANZI MARIA
Nata il 20 agosto 1945
C.F. CNN MRA 45M60 L063 S

Nelle pagine seguenti troverà tutte le informazioni sulla seguente pensione per l'anno 2015 della gestione privata:

VOTOT n. 06400006 Sede di CATANZARO

Il pagamento è arrotondato per eccesso e l'arrotondamento è recuperato sulla rata successiva.

INFORMAZIONI RICHIESTE PER L'ANNO 2015

A partire dal 1 marzo 2015 per verificare se Lei è tenuto a rendere all'INPS la dichiarazione reddituale (Modello RED), è necessario accedere (utilizzando il PIN rilasciato dall'Istituto) al sito www.inps.it, alla sezione "Servizi Online", selezionare la voce "Servizi per il cittadino >> Dichiarazione reddituale" e scegliere l'anno della campagna di riferimento.

Nel caso in cui Lei non sia tenuto alla presentazione della dichiarazione, comparirà un messaggio a video.

INFORMAZIONI FISCALI

ADDIZIONALI ALL'IRPEF TRATTENUTE NEL CORSO DELL'ANNO 2015

Sull'importo dell'imponibile IRPEF relativo all'anno 2014 viene operata:

- la ritenuta per l'addizionale regionale prevista dalla Regione Calabria
- la ritenuta per l'addizionale comunale prevista a favore del Comune di SELLIA MARINA
- l'acconto di ritenuta per l'addizionale comunale per l'anno 2015 a favore del Comune di SELLIA MARINA

L'importo delle addizionali regionali e comunali dovute per l'anno 2014 viene ripartito in 11 rate e trattenuto su ognuna delle mensilità poste in pagamento da gennaio a novembre dell'anno 2015.

L'importo dell'aconto di addizionale comunale per l'anno 2015 viene ripartito in 9 rate e trattenuto su ognuna delle mensilità poste in pagamento da marzo a novembre dell'anno 2015.

Le addizionali sono certificate nel modello CU 2015.

Le ritenute per le addizionali comunali sono state calcolate sulla base delle informazioni fornite dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, aggiornate al 31 ottobre 2014.

L'importo delle ritenute per addizionali IRPEF è stato determinato in via provvisoria sulla base delle informazioni attualmente disponibili.

DETRAZIONI D'IMPOSTA RICONOSCIUTE

Sulle ritenute IRPEF, calcolate sugli scaglioni e aliquote di legge, sono applicate le detrazioni d'imposta da Lei richieste:

Detrazione per redditi di pensione
Detrazione per il coniuge a carico

Dall'anno 2011 non è più necessario confermare annualmente le detrazioni per familiari a carico. L'obbligo sussiste solo in caso di variazione dei dati.

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLA PENSIONE PER L'ANNO 2015

PENSIONE DI ANZIANITA' IN TOTALIZZAZIONE

Categoria VOTOT n.06400006

Decorrenza settembre 2010

IMPORTI MENSILI	Gennaio	Tredicesima
Pensione lorda	1.490,59	1.490,59
Trattamenti di famiglia	25,82	
PENSIONE LORDA COMPLESSIVA	1.516,41	1.490,59
TRATTENUTE		
Trattenuta IRPEF	201,82-	402,45-
Addizionale reg.le IRPEF	35,68-	
Addizionale com.le IRPEF	11,44-	
Trattenuta sindacale (*)		
(SPI-CGIL)	6,22-	6,22-
PENSIONE AL NETTO DELLE TRATTENUTE	euro	1.261,25
		1.081,92

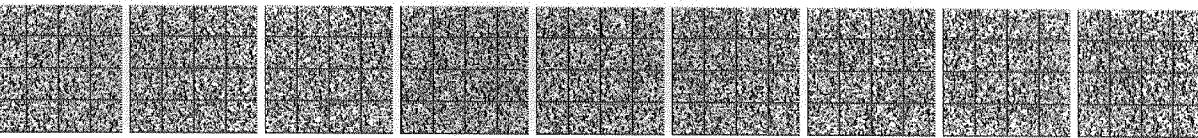
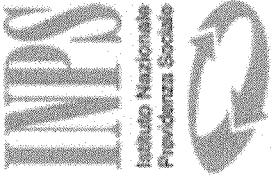
- La trattenuta per acconto di addizionale comunale IRPEF 2015 verrà effettuata dalla rata di marzo alla rata di novembre.

- Le trattenute per addizionale regionale e comunale IRPEF 2014 vengono effettuate dalla rata di gennaio alla rata di novembre.

(*) Si tratta delle quote associative che l'INPS versa al sindacato indicato dal pensionato.

FAMILIARE PER IL QUALE E' CORRISPOSTO IL TRATTAMENTO DI FAMIGLIA

Cognome e nome Cessazione diritto
DURANTE SALVATORE



**Estratto Conto
Previdenziale**

ENI/ESCO il 23/04/2015

CANANZI MARIA
nata a TAURIANOVA (RC)
il 20/08/1945
Codice Fiscale CNNMRA45M60L063S
residente in VIA PULLANO
88050 SELVIA MARINA CZ

Periodo	Tipologia di contribuzione	Contributi utili pensione al diretto e al trattenuto	Retribuzione o Reddito	Azienda	Note
Da	A	Lire	Euro		
01/02/1979	31/12/1979 Lavoro dipendente	sett 48 48.000	7.062.000	3.647,21	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1980	31/12/1980 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	9.455.000	4.884,64	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1981	31/12/1981 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	11.693.000	6.038,93	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1982	31/12/1982 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	13.678.000	7.064,09	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1983	31/12/1983 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	15.776.000	8.147,62	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1984	31/12/1984 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	18.484.000	9.546,18	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1985	31/12/1985 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	20.309.000	10.488,72	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1986	31/12/1986 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	22.721.000	11.734,41	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1987	31/12/1987 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	24.305.000	12.552,48	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1988	31/12/1988 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	25.074.000	12.949,64	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1989	31/12/1989 Lavoro dipendente	sett 52 52.000	26.726.000	13.802,82	COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80
01/01/1989	31/12/1989 Malattia specifica	sett 1 1.000			COMANDO USA NAVAL SUPPORT ACTIVITY LEGGE 33.80

UNIFIN S.P.A SOCIO UNICO

VIA DI VITTORIO 21/B - 40013 CASTEL MAGGIORE - BOLOGNA

- Prospetto di liquidazione -

Cedente Sig. CANANZI MARIA

VIA PULLANO

SELLIA MARINA

CZ

Cessionario: 966 BANCA SANTANDER CQS - PUBBLICO

Amm. ceduta: 115119 INPS PA

VIA CIRO IL GRANDE, 21 00100 ROMA RM

Sede notifica: VIA CRISPI, 77

88100 CATANZARO

CZ

CQS 407697 Decorrenza 01/04/2011 Scadenza 31/03/2021 Durata 120 Mes

Importo rata	euro	240,00
Taeg (Tasso annuo effettivo globale)	11,94 %	
Teg	11,84 %	
Importo Lordo della cessione	euro	28.800,00
Interesse nominale annuo del	3,950 %	5.039,22
Commissione bancaria	euro	
Rivalsa imposte	euro	59,39
Commissioni	euro	4.248,00
Premio di polizza	euro	1.612,80
Saldo al cedente	euro	17.191,39

Dal saldo suesposto vanno detratti gli importi per eventuali estinzioni di cessione e/o debiti in corso e acconti erogati.

Adempimento anticipato (art. 3 DM 8.7.92 - GU 20.7.92 n. 169).

Importo in euro del capitale residuo dopo ciascuna rata di rimborso:

1	23.598,98	2	23.436,65	3	23.273,79	4	23.110,39
5	22.946,45	6	22.781,97	7	22.616,95	8	22.451,39
9	22.285,28	10	22.118,63	11	21.951,43	12	21.783,68
13	21.615,38	14	21.446,52	15	21.277,11	16	21.107,14
17	20.936,61	18	20.765,52	19	20.593,86	20	20.421,64
21	20.248,85	22	20.075,49	23	19.901,56	24	19.727,06
25	19.551,99	26	19.376,34	27	19.200,11	28	19.023,30
29	18.845,91	30	18.667,94	31	18.489,38	32	18.310,23
33	18.130,49	34	17.950,16	35	17.769,24	36	17.587,72
37	17.405,60	38	17.222,89	39	17.039,57	40	16.855,65
41	16.671,13	42	16.486,00	43	16.300,26	44	16.113,91
45	15.926,94	46	15.739,36	47	15.551,16	48	15.362,34
49	15.172,90	50	14.982,84	51	14.792,15	52	14.600,83
53	14.408,88	54	14.216,30	55	14.023,09	56	13.829,24
57	13.634,75	58	13.439,62	59	13.243,85	60	13.047,44
61	12.850,38	62	12.652,67	63	12.454,31	64	12.255,30
65	12.055,63	66	11.855,31	67	11.654,33	68	11.452,69
69	11.250,38	70	11.047,41	71	10.843,77	72	10.639,46
73	10.434,47	74	10.228,81	75	10.022,47	76	9.815,45
77	9.607,75	78	9.399,37	79	9.190,30	80	8.980,54
81	8.770,09	82	8.558,95	83	8.347,12	84	8.134,59
85	7.921,36	86	7.707,43	87	7.492,79	88	7.277,45
89	7.061,40	90	6.844,64	91	6.627,16	92	6.408,97
93	6.190,06	94	5.970,43	95	5.750,08	96	5.529,00
97	5.307,19	98	5.084,65	99	4.861,38	100	4.637,38
101	4.412,64	102	4.187,16	103	3.960,94	104	3.733,97
105	3.506,26	106	3.277,80	107	3.048,58	108	2.818,61
109	2.587,88	110	2.356,39	111	2.124,14	112	1.891,13
113	1.657,35	114	1.422,80	115	1.187,48	116	951,38
117	714,51	118	476,86	119	238,42	120	

Luogo e data Firma del cedente per presa visione e accettazione

Periodo	Tipo di contribuzione	Contributi utili pensione		Retribuzione o Reddito		Azienda	Note
		Dal	Al	al netto e al calcolo	Lire		
01/01/1990 31/12/1990	Lavoro dipendente			sett 52	52.000	28.259.000	14.594,55
01/01/1991 31/12/1991	Lavoro dipendente			sett 52	52.000	31.109.000	16.066,45
01/01/1992 31/12/1992	Lavoro dipendente			sett 52	52.000	33.273.000	17.184,07
01/01/1993 31/12/1993	Lavoro dipendente			sett 52	52.000	35.625.000	18.399,29
01/01/1994 31/12/1994	Lavoro dipendente			sett 52	52.000	36.172.000	18.681,27
01/01/1995 31/01/1995	Lavoro dipendente			sett 5	5.000	13.111.000	6.771,26
08/04/1995 07/10/1995	Disoccupazione			sett 27	27.000		3

Note:

3) Settimane non utili per il raggiungimento del requisito contributivo minimo richiesto dalle norme vigenti, per il diritto alla pensione di anzianità'.

Averienze

Il presente estratto conto elenca i periodi contributivi utili alla pensione registrati attualmente negli archivi dell'Inps; se ha bisogno di verificare il raggiungimento dei requisiti per la pensione deve comunque rivolgersi agli uffici dell'Inps o ad un Ente di patronato.
 In questo estratto conto, quando per uno stesso anno esistono periodi contributivi che si sovrappongono, il numero dei contributi utili si somma solo per i periodi che non coincidono.
 I contributi figurativi per malattia e infortunio sono riconoscibili nel limite di 52 settimane per i casi di malattia e infortunio verificatisi fino al 31.12.1996. Dal 1997 possono essere riconosciute ulteriori 9 settimane ogni 3 anni, fino ad un massimo di 96 settimane.

Segnalazioni personalizzate e/o pratiche in corso

Titolare di pensione cat. VOTOT (VECHIAIA IN TOTALIZZAZIONE) Certif. n. 06400006 erogata da: INPS - IST. NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE

VOTOT

P

CONTRATTO DI MUTUO RIMBORSABILE MEDIANTE CESSIONE "PRO-SOLVENDO" DI QUOTE DELLA PENSIONE MENSILE

Contratto CQP n. 407697

Versione del documento valida dal: 01-08-2010

Con la presente scrittura privata, fra:

SANTANDER CONSUMER BANK S.P.A. - IN SEGUITO DENOMINATA CESSIONARIO O MUTUANTE - CAPITALE SOCIALE € 297 000 000,00 INTERAMENTE VERSATO, SEDE LEGALE VIA NIZZA n. 262, 10126 TORINO, TEL. 011/63.19.111, FAX 011/63.19.111, SITO INTERNET WWW.SANTANDERCONSUMER.IT, WWW.BANCASANTANDER.IT, INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA SANTANDERCONSUMER@SANTANDERCONSUMER.IT, NUMERO DI ISCRIZIONE NELL'ALBO DELLE BANCHE: 3191, CODICE ABI: 03191, CODICE CAB: 01000, APPARTENENTE AL GRUPPO BANCARIO SANTANDER CONSUMER BANK, CODICE GRUPPO: 3191.4, CAPOGRUPPO DI GRUPPO BANCARIO, SOGGETTA ALL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DI SANTANDER CONSUMER FINANCE S.A., ADERENTE AL SISTEMA DI GARANZIA DEL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - ATTO PUBBLICO STIPULATO A TORINO IL 13/04/2006, ROGITO NOTAIO LUIGI MIGLIARDI REP. N. 11.007/1.921 E REGISTRATO A TORINO IL 14/04/2006, RAPPRESENTATA DA

UNIFIN S.P.A., CHE AGISCE IN NOME E PER CONTO DI SANTANDER CONSUMER BANK S.P.A. - CAPITALE SOCIALE € 17.687.085,00 INTERAMENTE VERSATO, SEDE LEGALE VIA DI VITTORIO 21/B - 40013 CASTEL MAGGIORE (BO) - CASELLA POSTALE 964 - INDIRIZZO E-MAIL: INFO@UNIFINSPA.COM - TEL. 051 3940811 - FAX 011 1.96.90.923, C.F./P.IVA 00317760379 - R.E.A. BO 209152 - ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE BO N. 18965 - C/C POSTALE 363408 - ISCRIZIONE ALL'ELENCO DI BANCA D'ITALIA (EX UFFICIO ITALIANO CAMBI) N. 11027 - ISCRIZIONE ELENCO SPECIALE EX ART. 107 CODICE ABI 31298.3 - SOCIETA SOGGETTA ALLA ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DI SANTANDER CONSUMER FINANCE S.A. MADRID,

ed il Sig. CANANZI MARIA nato a TAURIANOVA Via/Piazza VIA PULLANO data di emissione 21/09/2003	(in seguito denominato "Cedente Pensionato" o "Cedente", o "Mutuatario"), C.F. CNNRKA4SM60L063S il 20/08/1945 residente in SELLIA MARINA C.A.P. 88050 in Documento d'Identità nr. C221482080 valido sino a 21/09/2013	20-
Ente che eroga la pensione: INPS DI CATANZARO	CATANZARO	CZ

Si conviene e si stipula quanto appresso:

DOCUMENTO DI SINTESI delle condizioni economiche

Importo rate	Euro	240,00	IMPORTO MASSIMO RESTITUIBILE/RISTORABILE AL CEDENTE PENSIONATO, IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA EFFETTUATA PRIMA DEL VERSAMENTO DELLA PRIMA QUOTA DEL PIANO DI AMMORTAMENTO DEL FINANZIAMENTO	MODALITÀ DI CALCOLO ADOTTATA PER LA DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO RESTITUIBILE AL CEDENTE PENSIONATO, IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA CHE AVVENGA DURANTE L'AMMORTAMENTO DEL FINANZIAMENTO
Tipologia della rate	Costante			
Numerico rate		130.		
Periodicità della rate	Mensile			
Tipo di ammortamento	A scalare			
Finanziamento lordo, pari alla somma delle rate	Euro 28.800,00, ossia il montante lordo dell'operazione			
i) TAN, calcolato con regime di capitalizzazione mensile degli interessi con riferimento all'anno civile di 365 giorni	Euro	3,95 % per un ammontare di interessi bancari pari a Euro 5.039,22	100% dell'importo alla lettera i); pari ad Euro 5.039,22	con riferimento all'anno civile di 365 giorni, a scalare mensilmente
a) Commissione bancaria a copertura delle attività preliminari e conclusive del prestito (esame i documenti, onere acquisizione provista e conversione tasso, elaborazione dati ai sensi del D.Lgs 231/2007)	Euro			Pro rata temporis, ossia in proporzioni al tempo che rimane tra richiesta di estinzione e scadenza naturale del contratto, dividendo l'importo massimo per il numero di rate del finanziamento e moltiplicandoli per il numero di rate residue
b) Commissioni dovute a Unifin quale intermediario incaricato dal Cessionario	Euro	854,00	14,29 % dell'importo alla lettera b); pari ad Euro 123,45	Pro rata temporis (cfr. spiegazione riportata sopra)
c) Provvigioni all'agente / Intermediario ex Art. 106 TUB	Euro	3.384,00	20,00 % dell'importo alla lettera c); pari ad Euro 676,80	Pro rata temporis (cfr. spiegazione riportata sopra)
d) Imposte e tasse	Euro	59,33	NESSUN IMPORTO	NESSUN IMPORTO
e) Spese di istruttoria della pratica	Euro		NESSUN IMPORTO	NESSUN IMPORTO
f) Premio anticipatamente dovuto relativo alla polizza di assicurazione rischi sulla Vita	Euro	1.612,80	70,00 % dell'importo pagato alla Compagnia Assicurativa e decurtato delle spese fisse; pari ad Euro 1.128,95	come previsto dalle C.G.A della Compagnia Assicurativa che ha rilasciato la copertura (vd. formula a fondo del documento)*
h) Spese di incasso quote	Euro	649,20	100% dell'importo alla lettera h); pari ad Euro 649,20	Pro rata temporis (cfr. spiegazione riportata sopra)
i) Spese per le comunicazioni periodiche, online e/o cartacee a mezzo posta ordinaria	GRATUITE		NESSUN IMPORTO	NESSUN IMPORTO
Importo netto da versare al Cedente Pensionato [finanziamento lordo meno a), b), c), d), e), f), h), i), j)]	Euro	17.191,39		
Totali massimo importo ristorabile al Cedente Pensionato in caso di estinzione anticipata			Sommatoria delle voci indicate alle lettere a), b), c), f), h), i); pari ad Euro 7.617,64	
TEG		1,84 %		
TAEG/ISC		11,94 %, calcolato con modalità secondo norma del DM del Tesoro 8/7/1992 e successive modifiche/integrazioni, su base annua con mese pari a 365/12, comprensivo dei costi indicati alle lettere a), b), c), e), f), h), i), l). Sono esclusi dal calcolo gli importi al punto d).		
Interessi di mora				
Commissione estinzione anticipata		1% del capitale residuo alla data dell'estinzione		
Decorrenza dell'operazione		30 giorni dalla data di erogazione del netto ricavo, soggetto a variazione in base alla tempistica dell'Ente erogatore della pensione		
* Formula restituzione premio Vita non goduto		RI = 70% di PN x [(Rt - Rg) / Rt], dove Rt è il rimborso, PN è il premio netto, Rg è il numero di rate già versate, Rt è il numero di rate totali		

1. CONDIZIONI DEL FINANZIAMENTO. Il Cedente Pensionato dal 01/04/2011 va tenendo della facoltà di cedere il quinto della sua pensione in base alle vigenti disposizioni di legge, con riguardo in modo particolare ma non esclusivo al Testo Unico approvato con D.P.R. 5/1/1950 n. 150 e relativo regolamento D.P.R. 28/7/1950 n. 895 alle modifiche apportate dalla legge 14/5/2005 n. 80 ed agli artt. 1260 e segg. del Codice Civile, si dichiara debitore a titolo di mutuo nei confronti del Cessionario dell'importo lordo mutuato/finanziato di € 28.800,00, che si obbliga con il presente atto a restituire mediante la cessione pro-solvendo di nr. 120 quote della pensione uguali, mensili e consecutive di € 245,00 ciascuna, comprensive delle quote di ammortamento del capitale e degli interessi di cui



COMUNICAZIONE MENSILE al PENSIONATO

emessa il 23/04/2015 alle 10.29

COGNOME E NOME CANANZI MARIA	PENSIONE IN PAGAMENTO nel mese di Maggio 2015 EURO 1.018,00
CODICE FISCALE CNNMRA45M60L063S	
Sede INPS di CATANZARO	Categoria VOTOT
Certificato N° 06400006	
Descrizione	Importo
PENSIONE LORDA	1.490,59 +
TRATTAMENTI DI FAMIGLIA	25,82 +
PENSIONE LORDA COMPLESSIVA	1.516,41 +
TRATTENUTA OBBLIGATORIA	240,00 -
IMPORTO LORDO DEL PAGAMENTO	1.276,41 +
TRATTENUTE IRPEF	201,82 -
TRAT. ADDIZ. REG. IRPEF ANNO 2014	35,69 -
TRAT. ADDIZ. COM. IRPEF ANNO 2014	9,74 -
ACC. ADDIZ. COM. IRPEF ANNO 2015	5,15 -
CONTRIBUTO ASSOCIATIVO	6,22 -
ARROTOND. PAGAMENTO PRECEDENTE	0,12 -
ARROTONDAMENTO PAGAMENTO	0,33 +
IMPORTO NETTO DEL PAGAMENTO	1.018,00 +

VISUALIZZAZIONI ANNUALI

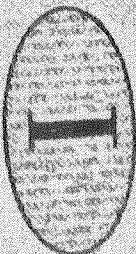
SOSPENSIONI DELLA PATENTE

ABUS INC. POF/MEC



REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO DEI TRASPORTI
DIREZIONE GENERALE DELLA MOTORIZZAZIONE
CIVILE E DEI TRASPORTI IN CONCESSIONE



PATENTE DI GUIDA

PERMIS DE CONDUIRE

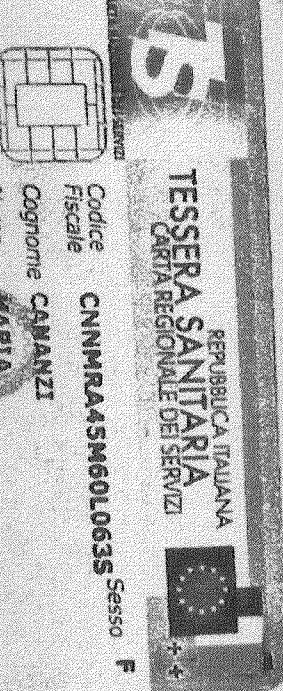
OFFICINA DI ROMA

NOTE:

- (1) anche se tenuta in mano (fino a 1,5 c.i.) e
posta aperto;
- (2) deve essere tenuta sempre con leggero contatto a parte
cogli occhi non ricordando il solo momento della rottura o di un
colpo d'occhio;
- (3) è vietata di portare la tessera anche alla guida di mac-
chine agricole, carrioli e macchine operatrici;
- (4) il titolare dei motori può subire il di cui al comma 7
dal par. 2 della L. 14-2-74 num. 63 è subordinata ad ap-
plicazione norme specifiche;

C 5805834

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Nome MARIA
Cognome CANANZI
Nome MARIA
Luogo di nascita MAURAVOVA
Provincia RC
Data d' scadenza 10/07/2018
Data di nascita 20/08/1945



Informativa relativa al trattamento dei dati dei clienti o potenziali clienti, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali e del Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza di cui al D.Lgs. 30/06/03, n. 196.

Atlantide S.p.A. è un intermediario finanziario autorizzato, iscritto in apposito Elenco tenuto dalla Banca d'Italia, che si occupa di distribuire presso i clienti propri prodotti finanziari e/o prodotti finanziari e assicurativi di Istituti eroganti terzi e Compagnie di assicurazione. Atlantide S.p.A. in particolare opera sul mercato dei prodotti finanziari direttamente e attraverso una rete di intermediari del credito esterni principalmente qualificati come Agenti in attività finanziaria. Atlantide S.p.A. conferisce agli intermediari del credito l'incarico di promuovere, collocare, ed eventualmente di assistere la propria clientela alla conclusione dei contratti relativi alla concessione di finanziamento, raccogliendo e sottponendo alla suddetta le richieste di finanziamento debitamente sottoscritte dalla clientela, le quali saranno vagliate da Atlantide S.p.A. e, nel caso di prodotti di terzi, dagli Istituti bancari e Intermediari Finanziari finanziatori convenzionati.

La informiamo che, per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti contrattuali, la nostra organizzazione è in possesso di dati a Lei relativi, acquisiti anche verbalmente, direttamente o tramite terzi, qualificati come personali dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196. La legge in oggetto prevede innanzitutto che chi effettua trattamenti di dati personali è tenuto ad informare il soggetto interessato su quali dati vengano trattati e su taluni elementi qualificanti il trattamento. Esso deve inoltre avvenire con correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la sua riservatezza e i suoi diritti. I dati saranno pertinenti, corretti e non eccedenti, raccolti e registrati per le finalità di cui al punto 1 e conservati per un periodo strettamente necessario agli scopi.

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, pertanto, Le/Vi forniamo le seguenti informazioni:

1. Finalità del trattamento e natura del conferimento

1. I dati vengono trattati al fine di eseguire il servizio o la prestazione richiesta e per l'adempimento degli obblighi legali e contrattuali dalle stesse derivanti, per consentire una più efficace gestione dei rapporti professionali.

2. In relazione al tipo di servizio richiesto, in particolare i dati saranno trattati per:

- a) prestare i servizi richiesti (ad esempio attività di informazione, preventivazione, assistenza, consulenza e acquisizione di informazioni preliminari alla conclusione di un contratto), collocare prodotti finanziari e assicurativi propri e di Istituti eroganti e Compagnie assicurative, gestire i rapporti con la clientela (ad esempio valutazione del merito creditizio, prevenzione del sovra indebitamento, esecuzione di operazioni sulla base degli obblighi derivanti dal contratto concluso con la clientela). Tali attività potranno essere conseguite anche tramite l'acquisizione di informazioni presso banche dati creditizie pubbliche. Il conferimento dei dati personali necessari a tali finalità non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di eseguire quanto richiesto;
- b) effettuare verifiche preliminari all'erogazione del prestito richiesto al fine di prevenire il verificarsi di eventi fraudolenti ai danni dei soggetti ai quali l'identità è stata sottratta e delle banche e degli intermediari finanziari eroganti, in particolare per contrastare il fenomeno dei cosiddetti furti di identità. Nello svolgimento di tale importante attività preventiva, il Titolare del Trattamento comunica alcuni dati che La riguardano (dati anagrafici, estremi documento di riconoscimento) a società che effettuano tali verifiche. Il conferimento di dati in relazione a tale finalità è necessario per gestire l'erogazione del finanziamento e, senza il suo consenso, non potrà dare seguito alla sua richiesta;
- c) adempiere ad altre prescrizioni dettate da normative nazionali e comunitarie (ad esempio antiriciclaggio, accertamenti fiscali e tributari,) nonché a disposizioni impartite da Organi di Vigilanza e Controllo (ad esempio: Centrale Rischi, Centrale di Allarme Interbancaria). Il conferimento dei dati personali per tali finalità è obbligatorio e per il trattamento di tali dati non è richiesto il consenso;
- d) per attività di marketing attraverso l'invio di materiale commerciale e promozionale inerente prodotti o servizi, analisi statistiche interne e attività di rilevazione del grado di soddisfazione della clientela per attività di marketing attraverso l'invio di materiale commerciale e promozionale inerente prodotti o servizi, analisi statistiche interne e attività di rilevazione del grado di soddisfazione della clientela, tramite modalità tradizionali di contatto, come la posta cartacea e/o le chiamate effettuate da un operatore oppure telefonate automatizzate e modalità assimilate (quali fax, e-mail, sms, etc.); tramite modalità tradizionali di contatto, come la posta cartacea e/o le chiamate effettuate da un operatore oppure telefonate automatizzate e modalità assimilate (quali fax, e-mail, sms, mms ed sistemi di comunicazione). Il conferimento dei dati per tali finalità è facoltativo e per il trattamento di tali dati non è obbligatorio il consenso.

2. Dati sensibili

L'art. 4 del D.Lgs. n. 196/03 definisce "sensibili" i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica dell'interessato, le sue convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, sindacali, lo stato di salute e la vita sessuale. Il trattamento di tali dati avverrà nei limiti e con le modalità previste dall'Autorizzazione Generale del Garante n. 5/2013 e successivi rinnovi ("Autorizzazione al trattamento dei dati sensibili da parte di diverse categorie di titolari") capo 1, in riferimento ai soggetti di cui al punto 1a "imprese autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria e creditizia o assicurativa ed organismi che le riuniscono, anche se in stato di liquidazione coatta amministrativa". Tali dati possono formare oggetto di trattamento soltanto con il consenso scritto dell'interessato. Pertanto, qualora si rendesse necessario il trattamento di tali dati per eseguire i servizi richiesti o per adempimenti contrattuali, come ad esempio la raccolta di dati relativi ai contributi ad associazioni sindacali risultanti dallo stipendio e/o dati idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato per il perfezionamento di finanziamenti assistiti da assicurazione, polizze vita, eccetera. L'Organizzazione effetterà tali operazioni solo dopo aver ricevuto il consenso obbligatorio scritto del soggetto interessato richiedente necessario per specifici servizi (ad esempio finanziamenti assistiti da assicurazione, polizze vita, ecc.), precisando che l'Organizzazione effettua comunque i servizi richiesti e/o le operazioni disposte a Suo favore che comportano solo indirettamente la conoscenza di tali dati.

3. Modalità di trattamento

Il trattamento dei dati potrà consistere, oltre che nella loro raccolta, nella loro registrazione, conservazione, modificazione, comunicazione, cancellazione, diffusione, ecc. e sarà effettuato sia con l'utilizzo di supporto cartaceo, sia con l'ausilio di strumenti elettronici informatici e telematici o comunque innovativi, secondo modalità e con strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, in conformità di quanto previsto dagli articoli 31 e seguenti del D. Lgs. 196/2003, relativi alle "misure minime di sicurezza per il trattamento dei dati personali".

In particolare, saranno adottate tutte le misure tecniche, informatiche, organizzative, logistiche e procedurali di sicurezza, come previste dal D.Lgs. 196/2003, dall' "Allegato B" allo stesso decreto (così detto Disciplinare Tecnico), dai vari Provvedimenti emanati successivamente ad integrazione, in modo che sia garantito almeno il livello minimo di protezione dei dati previsto dalla legge.

Inoltre, le metodologie applicate garantiscono che l'accesso ai dati sia consentito alle sole persone incaricate del trattamento da parte della nostra organizzazione.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali potranno essere comunicati al personale dipendente ed ai collaboratori anche occasionali del Titolare che svolgono mansioni che comportano un trattamento dei dati, ad eventuali consulenti, nonché ai soggetti legittimati ad accedervi in forza di disposizioni di legge, regolamenti, normative comunitarie.

Inoltre, i dati personali raccolti potranno essere comunicati ai soggetti che, sempre per finalità relative all'esecuzione dei servizi richiesti, debbano fornire prestazioni o servizi su incarico del Titolare, quali a titolo esemplificativo le seguenti categorie e nell'ambito di:

- a) soggetti individuati per legge per finalità connesse all'esercizio delle funzioni relative alla gestione, all'accertamento, al contenzioso e alla riscossione dei tributi (Agenzia delle Entrate);
- b) soggetti individuati per legge per finalità connesse all'amministrazione della giustizia (Autorità Giudiziaria);
- c) soggetti individuati per legge per finalità connesse all'esercizio delle funzioni di vigilanza, di controllo e delle altre funzioni



ATLANTIDE
ISTITUTO FINANZIARIO

Informativa per i Clienti

Atlantide SpA • Sede Legale: 10121 Torino, Corso Vittorio Emanuele 76 • Sede Amministrativa: 40129 Bologna, Via dè Carracci, 93, Tel. 051 0560000 • C.F.P.IVA 10193000014 • R.E.A. TO1112959 • Capitale sociale deliberato € 2.500.000 • Capitale sociale versato € 1.800.000 • Associata UFI • Società iscritta nell'Elenco degli Intermediari Finanziari ex art. 106 T.U.B. al n. 41939

11. Conferimento del consenso

L'interessato, letta l'informativa sopra riportata, accetta ed esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per la gestione dei rapporti e servizi richiesti, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa:

Data - Firma dell' Interessato

Inoltre, esprimo il consenso al trattamento dei dati sensibili acquisiti o che verranno acquisiti a seguito delle operazioni /servizi richiesti:

Data - Firma dell' Interessato

L'interessato, preso atto dell'informativa, accetta espressamente ed esprime il consenso per le attività di informazione commerciale, promozionali e di marketing attraverso l'inoltro di comunicazioni commerciali, promozionali e di newsletter informative tramite modalità tradizionali e/o automatizzate, offerte dirette e indagini di mercato:

SI NO

L'interessato, preso atto dell'informativa, accetta espressamente ed esprime il consenso alla comunicazione a soggetti terzi dei propri dati per le attività di informazione commerciale, promozionali e di marketing:

SI NO

Data - Firma dell' Interessato



Atlantide SpA • Sede Legale: 10121 Torino, Corso Vittorio Emanuele 76 • Sede Amministrativa: 40129 Bologna, Via dè Carracci, 93, Tel. 051 0560000 • C.F./P.IVA 10193000014 • R.E.A. TO1112959 • Capitale sociale deliberato € 2.500.000 • Capitale sociale versato € 1.800.000 • Associata UFI • Società iscritta nell'Elenco degli Intermediari Finanziari ex art. 106 T.U.B. al n. 41939

- specificatamente previste dalla normativa (Banca d'Italia, IVAS);
- d) centrale dei Rischi e Sistema informativo gestito dalla Banca d'Italia per finalità connesse alla valutazione del merito di credito della clientela e, in generale, per l'analisi e la gestione del rischio di credito;
 - e) soggetti che rilevano rischi finanziari, a scopo di prevenzione del rischio di insolvenza - banche dati creditizie cui possono accedere i soggetti aderenti - Atlantide può ricorrere alla comunicazione dei dati alle banche dati creditizie esclusivamente nel caso di finanziamento di cui è soggetto erogatore e previo rilascio preventivo di apposita informativa e consenso di cui all'art. 5 del Codice Deontologico sui sistemi delle informazioni creditizie;
 - f) soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (Ministro dell'Economia e delle Finanze, Concessionaria servizi assicurativi pubblici S.p.a. - Consap); pubblici funzionari;
 - g) soggetti che svolgono attività finalizzate al recupero del credito;
 - h) soggetti che svolgono servizi bancari, finanziari o assicurativi;
 - i) società di cui Atlantide si avvale in relazione allo svolgimento degli obblighi antiriciclaggio/antiterrorismo di cui al D.Lgs. 231/2007 e s.m.i.
 - k) soggetti di cui Atlantide offre prodotti e servizi;
 - l) soggetti di cui Atlantide si avvale per la promozione ed il collocamento dei propri prodotti (quali ad es.: Agenti in attività finanziaria, altri intermediari del credito, banche e intermediari finanziari);
 - m) soggetti che forniscono servizi per la gestione del sistema informatico;
 - n) soggetti che svolgono attività di lavorazione e trasmissione delle comunicazioni alla/dalla clientela (ad es. imbustamento, gestione della posta elettronica);
 - o) soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione;
 - p) soggetti che prestano attività di assistenza alla clientela (ad es. per telefono);
 - q) soggetti che svolgono attività di consulenza professionale;
 - r) soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere anche nell'interesse della clientela;
 - s) soggetti cessionari d'azienda, di un ramo d'azienda, di rapporti giuridici individuabili in blocco o di singoli rapporti giuridici (per es. la cessione dei crediti);

La comunicazione dei dati personali ai soggetti di cui al presente punto ed il loro trattamento correlato potranno avvenire soltanto con il consenso del soggetto interessato. La comunicazione dei dati personali per tali finalità è obbligatoria.

I soggetti ai quali i dati possono essere comunicati, che non siano stati designati "Incaricati" o "Responsabili", utilizzano i dati quali "Titolari", effettuando un trattamento autonomo e correlato a quello eseguito dall'Organizzazione. L'elenco aggiornato dei soggetti terzi individuati come "Titolari" o "Responsabili" è disponibile presso l'U.O. Amministrazione di Atlantide S.p.A., Via De Carracci 93, 40131 Bologna.

Potranno, anche, essere diffusi, ovvero si potrà darne conoscenza a soggetti indeterminati, ma solo in forma aggregata, anonima e per finalità statistiche, inclusa quella della loro messa a disposizione o semplice consultazione.

5. Comunicazione dei dati per finalità di Marketing

I dati personali potranno essere comunicati a soggetti terzi che svolgono attività commerciali, promozionali e di marketing di cui si avvale Atlantide S.p.A. per il collocamento di prodotti e servizi di credito ai consumatori propri o di terzi.

Tali soggetti possono essere identificati nella categoria di Agenti, altri intermediari del credito, Intermediari Finanziari, Banche, agenti assicurativi, broker assicurativi, compagnie assicurative.

6. Durata del trattamento

I vostri dati saranno conservati e trattati per il tempo necessario ad adempiere alle finalità indicate. Successivamente, lo saranno soltanto per il tempo stabilito dai termini di prescrizione ordinaria.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I vostri dati personali potranno essere trasferiti in Paesi dell'Unione Europea nell'ambito delle finalità sopra indicate.

8. Titolare e Responsabile

Le confermiamo, inoltre, che Titolare del trattamento è la scrivente Organizzazione, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale come riportato nell'intestazione del presente documento. Responsabili del trattamento dei dati sono quelli riportati nel ns. M.O.G. Privacy (Modello Organizzativo in materia di Protezione dei Dati Personal, ex Documento Programmatico sulla Sicurezza) a cui gli interessati possono rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del citato decreto, allegato alla presente comunicazione.

9. Soggetti che effettuano i trattamenti

I nostri dipendenti e i nostri collaboratori interni sono stati nominati "incaricati del trattamento" sulla base dei ruoli e delle mansioni lavorative espletate. Pertanto, essi hanno diritto a conoscere e trattare i dati da voi trasmessici, nei limiti delle loro competenze ed in conformità alle istruzioni impartite dal "Titolare del trattamento".

10. Diritti di Accesso

I soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione (art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003).

Ai sensi del medesimo articolo si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

Le richieste vanno rivolte al Responsabile del Trattamento.
Di seguito si riportano per esteso i diritti dell'interessato:

Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccetto il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Le richieste potranno essere trasmesse tramite le seguenti modalità:

- a) Lettera Raccomandata che dovrà essere spedita all'indirizzo Via De Carracci, 93 – 40131 BOLOGNA (BO).
- b) Email che dovrà essere inviata all'indirizzo trattamentodati@atlantidespa.it . Fax al numero 0510621111;



ATLANTIDE SpA
ISTITUTO FINANZIARIO

Delega Acquisizione Posizione Contributiva

Atlantide SpA • Sede Legale: 10121 Torino, Corso Vittorio Emanuele 76 •
Sede Amministrativa: 40129 Bologna, Via dè Carracci, 93, Tel. 051 0560000 •
C.F./P.IVA 10193000014 • R.E.A. TO1112959 • Capitale sociale deliberato €
2.500.000 • Capitale sociale versato € 1.800.000 • Associata UFI • Società
iscritta nell'Elenco degli Intermediari Finanziari ex art. 106 T.U.B. al n. 41939

Spett. Atlantide SpA
Via de Carracci 93
40129 Bologna

Il/La sottoscritto/a CANAUZI MARIA..... nato/a a TAURIANOVA..... il 20/08/1965
C.F. CNNMRA65H60L0633 residente a SELLIA MARINA in VIA PULLANO.....

DELEGA

L'intermediario finanziario Atlantide S.p.A. ad acquisire, anche attraverso soggetti terzi, presso l'I.N.P.S. o presso altri Enti Previdenziali/Amministrazioni di pertinenza, la propria posizione contributiva complessiva dandone inoltre il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili per uso (richiesta finanziamento) così come previsto dalle vigenti leggi in materia ed in particolare dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196. La presente Delega deve intendersi a tutti gli effetti anche quale richiesta all'I.N.P.S. di copia del Modello CUD/Pensionistico e Modello OBIS/M.

(Luogo e data)

CATANZARO 24/04/2015

(Firma dell'Interessato)

Maria Canauzi

Spett.le

INTESA SANPAOLO PERSONAL FINANCE SPA
VIA INDEPENDENZA 2
40121 BOLOGNA BO

Data

26/06/2015

Oggetto: Cessione del Quinto/Delegazione di pagamento pratica n.

Io sottoscritto/a

CANANZI MARIA

nato a

TAURLANOVA

il

20/08/1965

sono a richiedere l'emissione di un bonifico, sul conto corrente a me

intestato/cointestato, quale acconto / saldo dell'operazione in oggetto.

DICHIARO

che le coordinate bancarie per l'esecuzione del bonifico sono le seguenti

BANCA	BANCA POPOLARE EMILIA ROMAGNA											
ABI	0	5	3	8	1							
CAB	6	2	8	6	0							
C/C N.	0	0	0	0	0	0	9	2	6	0	0	
CIN	P											
IBAN	1	I	T	6	9	P	0	5	3	8	1	
INTESTATO A	CANANZI MARIA											

1 cifra per campo
12 cifre obbligatorie
campo obbligatorio
codice IBAN obbligatorio

In fede

Maria Graciani

MODULO COPERTURA ASSICURATIVA VITA Cessione Protetta Pensione

COPERTURA ASSICURATIVA OBBLIGATORIA PER IL CASO DI MORTE DEL CEDENTE (ASSICURATO)

Contratto di Finanziamento n. _____

DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE (solo per importi fino a €75.000)

Il sottoscritto Assicurato dichiara, per l'efficacia della Garanzia e sotto la propria responsabilità personale (a norma degli articoli del codice Civile 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave, e 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa Grave":

- di essere in buono stato di salute ovvero di non essere affetto da lesioni gravi o malattie che necessitano di trattamento medico regolare e continuato;
- di non aver mai sofferto di alcuna delle seguenti malattie gravi: neoplasie maligne, malattie dell'apparato cardiovascolare, malattie del sangue, malattie dell'apparato gastrointestinale, malattie dell'apparato respiratorio, malattie dell'apparato muscoloscheletrico, malattie neurologiche, malattie dell'apparato genitourinario, malattie del sistema endocrino, sieropositività per HIV, connettiviti sistemiche e vasculiti gravi su base immunologica, malattie genetiche;
- di non essere mai stato ricoverato in case di cura ed ospedali per le suddette malattie.

Data 24/04/2015 Firma Maria Gianni

Io sottoscritto assicurato, dichiaro inoltre:

- di prosciogliere dal segreto professionale e legale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Compagnia credesse in ogni tempo, anche dopo l'eventuale sinistro, di rivolgersi per informazioni, ed acconsento che tali informazioni siano dall'Assicuratore stesso, o da chi per lui, comunicate ad altre persone o Enti, per le necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative;
- che il mio attuale medico di famiglia è il/la dott./dott.ssa (generalità) TORCIA ALFREDO
(indirizzo dello studio professionale) VIA GIARDI NELLI 88050 SELLIA MARINA
- che tutte le informazioni rese nel presente Modulo sono conformi al vero.

Firma

Maria Gianni

L'Assicurato, anche ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c., dà il proprio esplicito consenso alla stipula da parte della Cessionaria (Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A.) di un contratto di assicurazione sulla propria vita con Italiana Assicurazioni S.p.A., avente a oggetto la copertura del debito residuo in caso di morte del Cedente prima della scadenza del finanziamento. L'Assicurato dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo della polizza collettiva denominata "CESSIONE PROTETTA PENSIONE" di cui al Mod. CQPAG1 Ed. 11/2013, stipulata dalla Cessionaria in relazione a quanto previsto dal D.P.R. 180/1950 e il cui premio assicurativo è a totale carico della Cessionaria.

Firma

Maria Gianni

Consenso al trattamento dei dati personali dell'Assicurato

L'assicurato dichiara di aver ricevuto e preso atto dell'informativa di cui all'art.13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 (e successive modificazioni ed integrazioni) allegata al Fascicolo Informativo Mod. CQPAG1 ed. 11/2013 e di acconsentire al trattamento da parte di Italiana Assicurazioni S.p.A. dei dati personali che lo riguardano, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere, ed alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate alla lettera A) nota 6 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui alla lettera A) della medesima informativa o obbligatori per legge.

Le ricordiamo che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.

L'Assicurato:

Nome e cognome (leggibili)

MARIA CANANI

Data 24/04/2015

Firma

Maria Gianni

GRUPPO REALE MUTUA



COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. Fondata nel 1889.

Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia - Tel. 02 397161 - Fax 02 3271270 - Internet: www.italiana.it

Capitale Sociale € 40.455.077,50 int. vers. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.F.A. Milano N. 7851

Società con unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni

Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi



PATRONATO A.C.A.I. - Sede di VITERBO
Dell'ASSOCIAZIONE CRISTIANA ARTIGIANI ITALIANI
(D.L.C.p.S. N. 804/47 – D.M. 18-3-1971)

Mandato di Assistenza e Rappresentanza

Il sottoscritto		CANANZI MARIA		Nato a	TAURIANOVA		il 20/08/1945
CF	CN	N	MRA	65M60L0633	Residente a	SELLIA MARINA	cap 88050
Via	PULLANO			n.	Tel.	Cell. 3347432315	

con il presente atto conferisco mandato a rappresentarmi e ad assistermi gratuitamente ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 della legge 30 marzo 2001, n.152 e del DM 10.10.2008, n.193, al Patronato A.C.A.I., sede di **VITERBO** presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art.47 c.c., nei confronti di INPS \ INPDAP per lo svolgimento della pratica relativa agli estratti contributivi.

Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

Firma Assistito Maria Guanzi

Dati Collaboratore Volontario

Cognome _____ Nome _____
Data _____ Luogo _____ Firma Collaboratore Volontario _____

Dati Operatore

Cognome _____ Nome _____
Data _____ Sede _____ Firma Operatore _____ Timbro _____

INFORMATIVA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO
(D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196)

Avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dall'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 (d'ora in avanti "Legge"), l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, ed in particolare essendo stato informato che:

(**Tipologia dei dati personali e finalità del trattamento**) il Patronato A.C.A.I. effettuerà il trattamento dei dati personali forniti dal sottoscritto, nel rispetto della normativa sopra richiamata e tale trattamento avrà ad oggetto i dati, eventualmente anche di natura sensibile, necessari all'espletamento del presente mandato di assistenza;

(**Ambito di comunicazione dei dati personali**) i dati personali potranno essere comunicati agli Enti o Organismi pubblici o privati, nazionali o esteri, a persone fisiche o giuridiche competenti, anche in modo strumentale, per il corretto adempimento di tutto o parte dell'incarico conferito. I dati personali – con esclusione di quelli sensibili – potranno anche essere comunicati ad altri soggetti o organismi appartenenti o aderenti All'Associazione Cristiana Artigiani Italiani Associazione Promotrice del Patronato A.C.A.I. per finalità proprie dell'Associazione stessa o degli organismi ad essa appartenenti o aderenti, avendo come fine il miglioramento complessivo e la promozione dei servizi offerti ai lavoratori e cittadini;

(**Modalità del trattamento**) il trattamento sarà effettuato manualmente e/o in forma automatizzata, rispettando le prescrizioni dettate dagli artt. 31 e seguenti della Legge, in modo da ridurne al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta;

(**Necessità del conferimento dei dati**) il conferimento dei dati personali è essenziale per l'adempimento del mandato conferito. L'eventuale rifiuto di comunicare tali informazioni, nonché la mancata sottoscrizione del modulo per il rilascio del consenso di cui al punto 1 comporteranno l'impossibilità di svolgere l'attività di assistenza richiesta;

(**Diritti riconosciuti all'interessato**) in relazione al trattamento dei dati personali, il sottoscritto può esercitare, anche a mezzo delega o procura a persona fisica o associazione, i diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003;

(**Titolare e Responsabile del trattamento**) titolare del trattamento dei dati è il Patronato A.C.A.I. in persona del Presidente Nazionale, legale rappresentante pro-tempore, domiciliato per la carica in Roma, Piazza Capranica, n. 78 CAP 00186 e responsabile del trattamento dei dati ai fini dell'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice è il Responsabile pro-tempore della Sede Provinciale del Patronato A.C.A.I. di VITERBO domiciliato per la carica in Piazza Sallupara, 3 reperibile ai seguenti recapiti: email viterbo@pec.patronatoacai.it tel. e fax 0761/ 309914.

Punto 1

fornisce il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi espressamente compresi i dati sensibili, con le modalità sopra indicate per il conseguimento delle finalità del presente mandato, nonché per l'adempimento degli obblighi ad esso connessi, previsti dalla normativa in materia, autorizzando anche il Patronato A.C.A.I. ad accedere, ai sensi dell'art.116 della Legge, alle banche di dati degli enti eroganti le prestazioni, per l'acquisizione dei dati necessari all'assolvimento dell'incarico.

Firma Assistito Maria Guanzi

Punto 2 (Facoltativo)

consente, altresì, al Patronato A.C.A.I. di utilizzare i predetti dati – con esclusione di quelli sensibili – per le ulteriori attività statutarie del medesimo, nonché per attività di informazione e promozione dei propri servizi non oggetto del presente mandato e di comunicare i dati personali ad altri soggetti o organismi appartenenti o aderenti all'Associazione Cristiana Artigiani Italiani perché li utilizzi per finalità proprie e per la promozione dei servizi dell'Associazione o degli organismi ad essa aderenti, nonché a tutti gli altri soggetti con i quali il Patronato A.C.A.I. ha stipulato convenzioni e/o accordi per lo svolgimento dell'attività istituzionale.

Data 26/06/2015

Firma Assistito Maria Guanzi

N.B.: il mandato si perfeziona con data, timbro e firma dell'operatore del Patronato

Spett.le
INTESA SANPAOLO
PERSONAL FINANCE SpA
Via Indipendenza, 2
40121 BOLOGNA (BO)

CATANZANO, li 24/06/2015

Oggetto: Mandato di pagamento relativo al contratto di Cessione del Quinto dello Stipendio /
Cessione del Quinto della Pensione / Delegazione di Pagamento n. _____
con impegno all'estinzione di altri finanziamenti.

Il sottoscritto CANANEI MARIA C.F. CNNHRAGSM60L0635
nato a FAVRIANOVA il 20/08/1965 residente in SELLIA MARINA
via PULLANO (in seguito detto "il Richiedente")

PREMESSO

- che in data 24/06/2015 ha sottoscritto con Intesa Sanpaolo Personal Finance SpA la richiesta di Cessione del Quinto dello Stipendio / Cessione del Quinto della Pensione / Delegazione di Pagamento n. _____;
- che, in forza di precedenti contratti, è attualmente debitore di Intesa Sanpaolo Personal Finance SpA e/o altre banche/intermediari finanziari

CONFERISCE

Espresso mandato a Intesa Sanpaolo Personal Finance SpA affinché proceda per suo conto, una volta approvato con delibera positiva il finanziamento richiesto, all'estinzione totale o parziale dei precedenti debiti, analiticamente elencati in calce (barrare con una X (ET) per estinzione totale o (EP) per estinzione parziale).

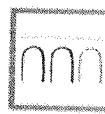
A tal fine, Intesa Sanpaolo Personal Finance è autorizzata a corrispondere gli importi necessari all'estinzione totale o parziale dei debiti in parola direttamente ai rispettivi creditori, mediante trattenuta in compensazione sull'importo del saldo spettante al sottoscritto Richiedente in conseguenza dell'accettazione della Cessione del Quinto dello Stipendio / Cessione del Quinto della Pensione / Delegazione di Pagamento indicata in premessa.

Si precisa che il presente mandato perderà efficacia, e dovrà considerarsi privo di oneri a carico di Neos, nell'ipotesi in cui la summenzionata richiesta di prestito venga rigettata da Intesa Sanpaolo Personal Finance in seguito ad un esito negativo dell'espletanda istruttoria.

Debiti di cui si richiede l'estinzione:

Tipo Est	Finanziaria/Banca	Nº Pratica	Importo da estinguere €	Importo rata €
ET				
EP	<u>UNIFIN</u>			<u>240,00</u>
Tipo Est	Finanziaria/Banca	Nº Pratica	Importo da estinguere €	Importo rata €
ET				
EP				
Tipo Est	Finanziaria/Banca	Nº Pratica	Importo da estinguere €	Importo rata €
ET				
EP				

Firma Richiedente
Maria Cananei



INTESA SANPAOLO
PERSONAL FINANCE

Io sottoscritto/a CANANZI MARIA

nato/a a TAVRIANOVA

il 20/08/1945

residente a SELLIA MARINA

in Via / Piazza PULLANO SNC

DICHIARO

di essere attualmente domiciliato a SELLIA MARINA

in Via / Piazza PULLANO SNC

e di essere reperibile al seguente numero telefonico 336 76 32 325

CATANZARO, 29/06/2015

In fede

Maria Giannì



INTESA SANPAOLO
PERSONAL FINANCE

CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Cessione del Quinto Pensionati INPS – ex INPDAP – ex ENPALS

Spettabile

INTESA SANPAOLO PERSONAL FINANCE
S.P.A.

Filiale/Agenzia di: _____

Con riferimento all'Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 sulla protezione dei dati personali che mi è stata consegnata, lo sottoscrivo CANAZI MARIA
CODICE FISCALE CNNMRA 65M601063J

prendo atto che Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. (nel seguito "Società"), per fornire – a richiesta dell'interessato - un finanziamento garantito dalla cessione fino a un quinto della pensione, nell'ambito della Convenzione INPS, necessita di effettuare un'indagine conoscitiva della posizione previdenziale dell'interessato stesso, con riferimento all'ammontare della quota di trattamento pensionistico cedibile ai sensi di legge.

Ciò premesso, autorizzo la Società ad accedere al servizio predisposto dall'Ente Pensionistico e a prendere visione dei dati relativi alla mia posizione pensionistica e anagrafica, presenti sul sistema preposto, per la predetta attività finalizzata alla richiesta di un prestito garantito dalla cessione fino al quinto della pensione.

Data 26/06/2015

Firma Maria Canazi

RICHIESTA DEL DOCUMENTO "Informazioni Europee di Base sul Credito ai consumatori"

- CESSONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO
 CESSONE DEL QUINTO DELLA PENSIONE
 DELEGAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER INTESA SANPAOLO PERSONAL FINANCE COPIA PER IL CLIENTE

[SPAZIO A CURA DI ISPF] NUM. PRATICA _____

Io sottoscritto incaricato di procedere agli adempimenti di adeguata verifica ai sensi della normativa antiriciclaggio per conto di Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A., attesto che il/i richiedente/i sottoelencato/i ha/hanno fornito i dati riportati nella presente richiesta e che ha/hanno sottoscritto la medesima *[firma]* *[data]* *[presenza]*

L'INCARICATO ALL'IDENTIFICAZIONE (timbro e firma)

[firma] *[data]* *[presenza]* *[timbro]* *[firma]* *[data]* *[presenza]*

di Maletta G. &
Bancuso G. S.p.c.
AGENTE IN ATTIVITA FINANZIARIA
OAM N° A9309

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – D.LGS. 196/2003 E ART. 5 CODICE DEONTOLOGICO

Tenuto conto dell' "Informativa Generale ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)", esprimo il consenso al trattamento dei dati personali per la gestione dei rapporti e servizi richiesti da parte di Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A., delle altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo e dei soggetti terzi di cui Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. si avvale per lo svolgimento di parte della sua attività (per ragioni amministrative, organizzative o tecniche). Preso inoltre atto di quanto illustrato nell' "Informativa ai sensi dell'art. 5 del Codice di deontologia e di buona condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti", acconsento alla conservazione dei miei dati di tipo positivo relativi alla puntualità dei pagamenti e sono consapevole di poter revocare in qualsiasi momento tale consenso, dandone comunicazione a Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. o al Gestore del Sistema di Informazioni Creditizie (SIC).

FIRMA CLIENTE *Maria Giuduzzi*

Inoltre, consapevole di poter, in qualunque momento, modificare la mia decisione, con riferimento a quanto indicato nel punto 1 lett. c) "Finalità del trattamento dei dati" e al punto 3) "Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati" dell'Informativa, esprimo il consenso:

C1: al trattamento dei dati personali ai fini di informazione commerciale, offerte dirette o indagini di mercato relative a prodotti e servizi del Finanziatore e di Società del Gruppo Intesa Sanpaolo:

SI NO

C2: al trattamento dei dati personali ai fini di informazione commerciale, offerte dirette o indagini di mercato relative a prodotti e servizi di società terze:

SI NO

C3: al trattamento dei dati personali ai fini dell'offerta di prodotti e servizi del Finanziatore e di Società del Gruppo Intesa Sanpaolo specificatamente individuati in base al profilo personale:

SI NO

FIRMA CLIENTE *Maria Giuduzzi*

Inoltre, esprimo il consenso al trattamento dei dati sensibili acquisiti o che verranno acquisiti dal Finanziatore a seguito delle operazioni/servizi richiesti:

SI NO

FIRMA CLIENTE *Maria Giuduzzi*



CEDENTE/DELEGANTE DEBITORE/CEDUTO DELEGATO	COGNOME E NOME	<u>CANANZI MARIA</u>	NATO A	<u>FAVRIANOVA</u>	IL <u>20/08/45</u>
	COD.FIS.	<u>CNNMIRAGSM60L0635</u>		RÉSIDENTE IN VIA/PIAZZA/N	<u>VIA PULLANO</u>
	DIPENDENTE/PENSIONATO DAL	<u>01/09/2010</u>		RETRIBUZIONE/PENSIONE NETTA MENSILE	<u>1260,00</u>
	DENOMINAZIONE	<u>INPS DI CATANZARO</u>			
SEDE LEGALE IN VIA / PIAZZA / N	<u>VIA CRISPI, 77 88100 CATANZARO</u>				

PERSONA POLITICAMENTE ESPOSTA SI NO

Il sottoscritto richiede il documento "Informazioni Europee di Base sul Credito ai consumatori" per valutare l'eventuale richiesta di un finanziamento per un importo totale dovuto (montante) di € 29920,00 in n. rate 120, importo rata € 246,00.

La presente richiesta dovrà considerarsi anche quale domanda di finanziamento nel caso in cui le condizioni che mi verranno prospettate con il documento "Informazioni Europee di Base sul Credito ai consumatori", che mi verrà consegnato, siano a me gradite.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che i dati riportati nella presente richiesta corrispondono integralmente a verità. Autorizza altresì Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. ad effettuare ogni accertamento ritenuto utile alla presente richiesta, ivi compresa la consultazione delle banche dati pubbliche e private.

DATA 24/04/2015


FIRMA CLIENTE _____

offerta in Sede

offerta Fuori sede, dati del soggetto che entra in contatto con il cliente:

In relazione alla presente richiesta
(Cognome e Nome)

dipendente della Filiale

Agente in attività finanziaria iscritto all'OAM
(Numero iscrizione OAM)

opera come intermediario del credito per la promozione e il collocamento dei prestiti di Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A.

Spettabile
INTESA SANPAOLO
PERSONAL FINANCE SpA
Via Indipendenza, 2
40121 BOLOGNA BO

CATANZARO, 24/06/2015

Io sottoscritto CANANZA MARIA.....nato il 20/08/1949....
a TAURIANO VA.....C.F. CNNMRA45M60L0633....., in riferimento all'art.39
DPR 180/1950, al fine di contrarre una cessione del quinto dello stipendio/pensione/ delegazione
di pagamento della durata di n° 120.... rate, sotto la mia personale responsabilità e consapevole
che le dichiarazioni mendaci sono perseguitibili a norma di legge,

dichiaro

- ❖ Di non aver estinto anticipatamente negli ultimi 12 mesi operazioni di cessione del quinto dello
stipendio/pensione/delegazione di pagamento (art. 39, 1 comma DPR. 180/1950) ;
- ◊ Di non aver stipulato in precedenza contratti di cessione del quinto dello stipendio/pensione/
delegazione di pagamento di durata 120 mesi (art. 39, 3 comma DPR. 180/1950).

Dichiaro, inoltre,

- ❖ Di avere in essere finanziamenti diversi da cessione del quinto/delega per un importo totale di
rate mensili pari a € 260,00.....
- ◊ Di percepire altri redditi (oltre alla stipendio o pensione oggetto della pratica) per un importo
mensili pari a € (da documentare con ulteriore busta paga, cedolino della
pensione, CUD, dichiarazione dei redditi, etc).

Distinti saluti,

In fede
Maria Cananza

DOCUMENTO DA ALLEGARE AL CONTRATTO DI CESSIONE/DELEGAZIONE