DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE

Destinazione del TFR – Accordo ANINSEI / UIL Scuola RUA

DATI DEL LAVORATORE

Cognome e nome: .....

Codice fiscale:.....

Data di nascita:.....

Data di assunzione: .....

Qualifica/livello: .....

Sede di lavoro: .....

DATI DEL DATORE DI LAVORO

Denominazione: .....

Codice fiscale/P. IVA: .....

Numero dipendenti:
☐ fino a 49
☐ 50 o più

A. DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA SITUAZIONE ATTUALE DEL TFR

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, di trovarsi nella seguente situazione:

☐ **1. TFR mantenuto presso il datore di lavoro**

Dichiaro di avere scelto di mantenere il TFR maturando presso il datore di lavoro ai sensi della normativa vigente.

☐ **2. TFR mantenuto presso il datore di lavoro – lavoratore assunto dal 1° luglio 2026**

Dichiaro di avere espresso, entro 60 giorni dalla prima assunzione, la volontà di mantenere il TFR presso il datore di lavoro, mediante la documentazione prevista dalla normativa vigente.

☐ **3. TFR destinato al Fondo di Tesoreria INPS**

Dichiaro che il mio TFR è destinato al Fondo di Tesoreria INPS, ricorrendone i presupposti previsti dalla legge.

☐ **4. TFR destinato a Cometa per adesione automatica**

Dichiaro che il mio TFR è stato destinato a Cometa in via residuale per effetto del mancato esercizio della scelta entro il termine previsto dalla normativa.
Sono consapevole che, in tale situazione, il contributo transitorio previsto dall'accordo ANINSEI–UIL Scuola RUA spetta esclusivamente per il periodo previsto dall'accordo.

☐ **5. TFR conferito volontariamente ad altra forma pensionistica complementare**

Dichiaro di avere conferito volontariamente il TFR maturando a una forma pensionistica complementare diversa da Cometa.
Sono consapevole che tale scelta comporta, secondo l'accordo ANINSEI–UIL Scuola RUA, la cessazione del diritto al contributo transitorio dal mese successivo alla comunicazione al datore di lavoro dell'avvenuto conferimento.

Denominazione del fondo: .....

Data di adesione: .....

B. DICHIARAZIONE AI FINI DEL CONTRIBUTO TRANSITORIO

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a che l'accordo ANINSEI–UIL Scuola RUA prevede, nelle condizioni stabilite dall'accordo stesso, un contributo transitorio a carico esclusivo del datore di lavoro pari all'1% della retribuzione imponibile ai fini previdenziali.

Dichiara inoltre di essere consapevole che:

- il contributo è temporaneo;
- viene erogato mensilmente con la retribuzione;
- viene indicato nel cedolino paga con la voce "Contributo transitorio previdenza complementare – Accordo ANINSEI/UIL Scuola RUA";
- non è una trattenuta a carico del lavoratore;
- il contributo ha natura retributiva accessoria;
- secondo l'accordo, il contributo concorre alla base di calcolo del TFR;
- il contributo non è cumulabile con la contribuzione al Fondo Scuola Libera o con altra contribuzione datoriale prevista per la medesima finalità.

C. IMPEGNO A COMUNICARE EVENTUALI VARIAZIONI

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente e per iscritto al datore di lavoro qualsiasi successiva variazione riguardante la destinazione del proprio TFR che possa incidere sull'applicazione dell'accordo ANINSEI–UIL Scuola RUA.
In particolare, si impegna a comunicare l'eventuale adesione volontaria a una forma pensionistica complementare diversa da Cometa.

D. FONDO SCUOLA LIBERA – DICHIARAZIONE DA UTILIZZARE QUANDO IL FONDO SARÀ OPERATIVO

La presente sezione NON deve essere compilata prima della comunicazione dell'effettiva operatività del Fondo Scuola Libera.

A seguito della comunicazione dell'avvenuta operatività del Fondo Scuola Libera, il/la sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto l'informativa prevista dall'accordo e di effettuare la seguente scelta:

☐ A. ADESIONE AL FONDO SCUOLA LIBERA

Scelgo di aderire al Fondo Scuola Libera e di conferire al Fondo il TFR maturando, secondo le modalità previste dalla normativa e dal Fondo.

☐ B. MANTENIMENTO DEL TFR

Scelgo di mantenere il TFR secondo le modalità consentite dalla normativa vigente:

☐ presso il datore di lavoro;

☐ presso il Fondo di Tesoreria INPS, ove previsto.

☐ C. ADESIONE AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Scelgo di aderire alla seguente forma pensionistica complementare:

Denominazione: .....

Codice/numero di iscrizione, se disponibile: .....

Data di adesione: .....

Sono consapevole delle conseguenze della scelta effettuata, anche con riferimento alla contribuzione datoriale prevista dall'accordo e dall'art. 10 del CCNL ANINSEI 2024–2027.

E. DICHIARAZIONE FINALE

Il/La sottoscritto/a dichiara:

☐ di avere ricevuto e letto l'informativa relativa all'accordo ANINSEI–UIL Scuola RUA;

☐ di avere avuto la possibilità di chiedere chiarimenti al datore di lavoro sulle modalità di applicazione dell'accordo;

☐ di avere effettuato la scelta sopra indicata liberamente e senza condizionamenti;

☐ di essere consapevole che la presente dichiarazione riguarda esclusivamente la destinazione del TFR e gli effetti previsti dall'accordo collettivo e non costituisce, ove non espressamente indicato, adesione a un fondo pensione.

Luogo e data: .....

Firma del lavoratore .....

Firma del datore di lavoro per ricevuta .....

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA

Data di ricezione della dichiarazione: .....

Posizione TFR verificata:

☐ TFR presso azienda

☐ Fondo Tesoreria INPS

☐ Cometa

☐ Altra forma pensionistica complementare

Contributo transitorio:

☐ spettante

☐ non spettante

Decorrenza del contributo: .....

Data di cessazione del contributo, se già determinabile: .....

Note:

.....

.....

Firma del legale rappresentante o dell'addetto alla gestione del personale/paghe

.....