

BANCA DI SASSARI

Il/la sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____ Prov. _____
Via _____ N° _____ CAP _____
Tel. _____/_____ Cellulare _____/_____ Fax _____/_____

IN QUALITA' DI TITOLARE DELLA PENSIONE ENPAV DI _____

(Indicare la tipologia di pensione in godimento)

Titolare di altro trattamento pensionistico: SI Erogato da _____ Tipologia Pensione: _____
 NO

Preso atto delle condizioni previste dalla Convenzione intervenuta tra l'**ENPAV** e la **BANCA DI SASSARI** avente ad oggetto la concessione di prestiti verso cessione del quinto della pensione

CHIEDE

la certificazione della quota massima cedibile della propria pensione in applicazione del **D. P. R. 180/50 (e successive modifiche)** al fine di contrarre un prestito verso cessione di quote della pensione fino al quinto della stessa e l'indicazione di eventuali trattenute in corso per precedenti finanziamenti.

Autorizza la presentazione del presente modulo all'Enpav tramite la **Banca di Sassari** e la conseguente acquisizione della "Dichiarazione di quota cedibile" della pensione rilasciata dall'Enpav, nonché, a seguito della notifica del contratto di prestito stipulato con **Banca di Sassari**, della dichiarazione inerente l'attivazione della trattenuta per cessione di quote della pensione rilasciata dall'Enpav.

Il/la sottoscritto/a letta l'informativa di cui all'art. 13 del Dlgs. 196/03 acconsente al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati. In particolare autorizza codesto spettabile Ente Previdenziale a fornire alla **Banca di Sassari** i propri dati personali e le informazioni di cui necessitasse ai fini del perfezionamento dell'operazione di finanziamento verso cessione del quinto della pensione con esonero da ogni responsabilità.

Luogo e Data _____ Firma del richiedente _____

DICHIARAZIONE DI QUOTA CEDIBILE – A CURA DELL'ENPAV

Si dichiara che la quota massima cedibile della pensione, al netto delle eventuali trattenute in corso, è di € _____

Si comunica che sulla pensione: Non grava alcuna trattenuta Gravano mensilmente le seguenti trattenute per precedenti finanziamenti: Rata _____

Si dichiara che non è possibile procedere per insufficienza dell'importo pensionistico Enpav in godimento.

Luogo e Data _____ Il Responsabile _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

Si fa presente che i dati acquisiti per l'espletamento dell'istruttoria necessaria all'erogazione della prestazione richiesta verranno trattati nel rispetto delle previsioni del D. Lgs. 196/2003, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza. Sarà comunque consentito l'accesso a tali dati con la facoltà di chiederne l'aggiornamento o la cancellazione.