

## RICHIESTA DI ADESIONE ALL'OFFERTA DI INCENTIVAZIONE ALL'ESODO ED ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA'

Spett.le  
Banca Popolare dell'Etruria e del Lazio  
Servizio Amministrazione Rapporti di Lavoro  
A R E Z Z O

Anticipata via email a casella  
amministrazionerisorseumane@bancaetruria.it  
o a mezzo Fax al n°0575 337515

In relazione a quanto previsto dall'art. 3 co. 2 lett. B) dell'Accordo Sindacale del Gruppo Banca Etruria del 07 febbraio 2015, il/la sottoscritto/a....., nato/a a ..... il....., in servizio presso....., che, in base alle vigenti disposizioni di legge, maturerà alla data del ..... (data necessariamente compresa tra il 01 luglio 2015 e il 30.06.2019), i requisiti previsti dalla legge per avere diritto al percepimento dei trattamenti pensionistici a carico dell'Assicurazione Generale Obbligatoria, sotto la propria responsabilità dichiara

di accettare tutto quanto stabilito dall'Accordo Sindacale del 07 febbraio 2015  
comunica

in via irrevocabile a (indicare Azienda datore di lavoro) ..... di risolvere consensualmente il proprio rapporto alla data del ..... (ultimo giorno del rapporto di lavoro), con adesione dal giorno seguente al "Fondo di Solidarietà" di cui al D.M. 28.07.2014 n. 83486, rinunciando espressamente ed irrevocabilmente al preavviso ed alla relativa indennità sostitutiva, anche al fine di beneficiare, a titolo di incentivo all'esodo, degli specifici trattamenti previsti e regolati dal suddetto Accordo Sindacale.

Il/la sottoscritto/a, inoltre, dichiara di:

- non essere titolare di assegno ordinario o pensione di invalidità;
- esercitare la seguente opzione (barrare la casella prescelta):
  - richiedere la liquidazione dell'assegno straordinario in forma rateale
    - ☐ con prosecuzione del versamento dei contributi a favore dell'Organizzazione Sindacale cui risulta attualmente iscritto
    - ☐ senza prosecuzione del versamento dei contributi a favore dell'Organizzazione Sindacale cui risulta attualmente iscritto
    - ☐ con versamento dei contributi a favore dell'Organizzazione Sindacale \_\_\_\_\_
  - richiede la liquidazione dell'assegno straordinario in un'unica soluzione.
  - di essere consapevole che l'Azienda si riserva di accettare le domande e le richieste qui formulate.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'Azienda ed al "Fondo di Solidarietà" l'eventuale instaurazione - nel corso del periodo di erogazione delle prestazioni straordinarie - di rapporto di lavoro dipendente, con specifica indicazione del datore di lavoro, ovvero di lavoro autonomo.

Resta inteso che la irrevocabilità della presente adesione deve intendersi condizionata alla conferma dei dati contenuti nel modello Ecocert, nonché alla conferma della risoluzione consensuale in sede protetta (art. 2113, ultimo comma, cod. civ.) tramite Verbale di conciliazione individuale (secondo il modello allegato).

Resta infine, inteso che il rapporto di lavoro si risolverà, con conseguente accesso al Fondo, alla data sopra indicata ovvero, ferma la presente adesione, a quella differita ai sensi dell'art. 6, 1° comma, dell'Accordo Sindacale che verrà comunicata dall'Azienda.

In attesa di riscontro, porgo distinti saluti.

(data).....

(firma)