



Circolare n. 1398

Siena, 07 settembre 2018

ATUTTI I SOCI

Servizio Istruzione: Rateizzazione spese scolastiche

Il Consiglio di Amministrazione della “Cassa di Mutua Assistenza” nell’intento di contribuire ad attenuare il peso dei sempre maggiori oneri legati alle frequenze scolastiche dei figli, ha rinnovato, nell’ambito del “pacchetto scuola” previsto dal programma del Consiglio stesso, la delibera circa la concessione di una anticipazione delle spese scolastiche (iscrizione, acquisto testi scolastici ecc.) rimborsabile ratealmente e riservata ai Soci che hanno figli che frequentano la Scuola media superiore o l’Università. Il Consiglio di Amministrazione della Cassa di Mutua Assistenza si riserva, inoltre, di concedere l’anticipazione a Suo insindacabile giudizio, nonché a condizione della regolare posizione associativa e debitoria verso la Cassa stessa, ovvero, costante pagamento delle quote associative e regolare restituzione rateale delle eventuali altre obbligazioni assunte nei confronti della medesima.

Trattasi di un’**anticipazione senza interessi** che il Socio potrà richiedere alla Cassa di Mutua Assistenza, utilizzando l’allegato modulo, nel quale autocertifica l’iscrizione alla Scuola media superiore o all’Università per l’anno 2018/2019 e la qualità di figlio a carico proprio o del coniuge/convivente more uxorio.

REGOLAMENTO:

DECORRENZA: Le domande devono essere presentate entro e non oltre il **09 novembre 2018**.

BENEFICIARI: I figli e gli orfani fiscalmente a carico del Socio che sia già tale al momento della richiesta. I figli e gli orfani non a carico del Socio, a condizione che siano a carico del coniuge/convivente more uxorio.

FORMA DI INTERVENTO E MODALITA’ DI RIENTRO:

- 6 rate mensili senza interessi con inizio addebito delle rate a rientro a partire dal 27 del mese di dicembre, mediante
- ritenute mensili sulla retribuzione per i Soci in servizio o addebito automatico in conto corrente indicato dal Socio qualora nelle more vi sia il passaggio da personale in servizio a personale in quiescenza/fondo. **Eventuali variazioni di conto corrente devono essere obbligatoriamente comunicate.**
- addebito mensile in conto corrente, per i Soci in quiescenza, fondo o dipendenti Fruendo S.r.l. **Eventuali variazioni di conto corrente devono essere obbligatoriamente comunicate.**
- in caso di mancata restituzione totale o parziale degli importi concessi, per cessazione del rapporto di lavoro, indipendentemente dalla causa che ha portato alla risoluzione del contratto, addebito sul conto corrente del Socio per l’importo residuo di spettanza della Cassa di Mutua Assistenza.

MODALITA’ DI RICHIESTA: **I DIPENDENTI IN SERVIZIO PRESSO BMPS DOVRANNO INSERIRE LE DOMANDE ANCHE ONLINE ACCEDENDO ALLA INTRANET AZIENDALE. COLORO CHE NON HANNO ACCESSO ALLA INTRANET AZIENDALE DOVRANNO INVIARE LE DOMANDE IN ORIGINALE E IN BUSTA CHIUSA ALLA CASSA DI MUTUA ASSISTENZA FRA IL PERSONALE DEL MPS (10011) – PIAZZA GRAMSCI, 2 – 53100 – SIENA (SI) compilando il modulo allegato alla presente. INDIPENDENTEMENTE DALLA MODALITA’ DI INVIO DELLA DOMANDA,** L’Associata/o dovrà comunque allegare: idonea documentazione attestante l’avvenuta iscrizione al corso di studi.

LIMITI DI INTERVENTO:

- Euro 450,00 per ogni studente che frequenti la scuola media superiore;
- Euro 1.200,00 per ogni studente che frequenti corsi universitari.



EROGAZIONE:

- entro il **30/11/2018**.

In caso di mancato rientro il Consiglio di Amministrazione si riserva di prendere provvedimenti in merito alla posizione del Socio debitore nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 11 dello Statuto lettera d).

Si invita ad allegare immediatamente o inviare entro e non oltre 30 giorni, idonea documentazione attestante l'avvenuta iscrizione al corso di studi.

Non saranno accolte domande pervenute oltre la scadenza.

La Circolare n. 1392 del 30 giugno 2017 è stata sostituita dalla presente per le domande inoltrate successivamente al 07 settembre 2018.

Per chiarimenti scrivere a cassamutua@mps.it - consultare la intranet aziendale o il sito internet www.cassamutuamps.it .
Cordiali saluti.

Il Presidente

Il Segretario



Allegato alla circolare n. 1398 del 07 settembre 2018

Alla
Cassa di Mutua Assistenza
fra il Personale del Monte dei Paschi di Siena
Piazza Gramsci, 2 - 53100 Siena

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE SPESE SCOLASTICHE

Il Socio Matricola.....

C.F.....nato a.....il.....

Residente in Via/Piazza.....Città.....Provincia.....

Filiale/Ufficio/DG/Altro.....

Recapito telefonico.....mobile.....indirizzo e.mail.....

DICHIARA

di aver preso visione e conoscere il contenuto della Circolare n° 1398 del 30 giugno 2018 ed **inoltra la presente domanda** per usufruire della rateizzazione ivi prevista a tal fine

CHIEDE

la disponibilità a codesta cassa di Mutua Assistenza della somma di Euro da accreditare sul proprio c/c n.....Cod. IBAN..... acceso presso la Filiale di.....della Banca MPS S.p.A. a titolo di rateizzazione per spese scolastiche/universitarie da rimborsare – senza interessi – in forma rateizzata.



DICHIARA sotto la propria responsabilità l'avvenuta iscrizione per l'anno 2018/2019 alla:

Scuola media superiore

Università

Data

Firma _____

MODALITA' DI RIENTRO -barrare la casella:-

il **Socio dipendente, autorizza** espressamente codesta Cassa di Mutua Assistenza a far trattenere al Servizio Amministrazione Risorse Umane della Banca Monte dei Paschi di Siena S.p.A. sulla propria retribuzione l'importo di Euro.....erogato per spese scolastiche mediante n°6 rate mensili di Euro.....(ciascuna). Qualora la propria posizione di dipendente passi da personale in servizio a personale in quiescenza/fondo e la rateizzazione dell'anticipazione sia ancora in corso di ammortamento, il Socio autorizza, sin d'ora, codesta Cassa di Mutua Assistenza ad addebitare, senza ulteriore comunicazione, l'importo mensile normalmente indicato in busta paga direttamente sul proprio c/c n.....Cod. IBAN..... acceso presso la Filiale di.....della Banca M.P.S. S.p.A. fatte salvo eventuali variazioni da comunicarci tempestivamente.

il **Socio in quiescenza/fondo/Fruendo S.r.l. autorizza** espressamente codesta Cassa di Mutua Assistenza ad addebitare il proprio c/c Cod. IBAN.....acceso presso la Filiale di.....della Banca M.P.S. S.p.A. l'importo di Euro da voi erogato per spese scolastiche mediante n°6 rate mensili di Euro..... (ciascuna) fatte salvo eventuali variazioni da comunicarci tempestivamente.

Data

Firma _____

MANCATA RESTITUZIONE IMPORTI PER CESSAZIONE RAPPORTO LAVORO

In caso di mancata restituzione totale o parziale degli importi concessi, per cessazione del rapporto di lavoro, indipendentemente dalla causa che ha portato alla risoluzione del contratto, il Socio autorizza espressamente codesto spettabile Ente ad addebitare il proprio conto corrente per l'importo residuo di spettanza della Cassa Mutua stessa e a rivalersi sul suo conto liquidazione o su altri redditi o beni.

Data

Firma



IL SOCIO DICHIARA

di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dagli eventuali benefici acquisiti in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000.

Data

Firma _____

AUTORIZZAZIONE CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Dichiara di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679") recanti disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa, che il loro conferimento è necessario per istruire l'istanza e che in mancanza del conferimento la domanda non potrà essere istruita. Dichiara inoltre di essere stato edotto che il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679.

Dichiara, infine, di essere a conoscenza dei diritti previsti dagli art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e dagli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa ed alla luce dell'informativa ricevuta

esprime il consenso **NON esprime il consenso** al trattamento dei propri dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Luogo data,

Firma

