

VARIAZIONE ALIQUOTA CONTRIBUTIVA

DATI ANAGRAFICI DELL'ISCRITTO

Cognome										Nome									
Codice Fiscale															Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				
Nato a					Prov.					Stato					il				
Residente a										Prov.									
Via/Piazza										Cap									
Telefono fisso					Cellulare					e-mail									

VARIAZIONE ALIQUOTA CONTRIBUTIVA

Io sottoscritto, sotto la mia personale responsabilità consapevole delle disposizioni fiscali che regolano la contribuzione alla previdenza complementare (deducibilità della contribuzione a carico azienda e a carico lavoratore fino al limite complessivo annuo di € 5.164,57), ai sensi del comma 3 dell'art. 8 dello Statuto di Previdenza Cooperativa,

DELEGO

il datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione mensile e a versare al Fondo Pensione Previdenza Cooperativa una percentuale della retribuzione imponibile pari a _____ % comprensiva di quella minima prevista dal contratto o accordo o regolamento.

Data _____

Firma dell'aderente _____



IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE E INVIATO AL DATORE DI LAVORO E PER CONOSCENZA PER POSTA CARTACEA, PEC O POSTA ELETTRONICA A Fondo Pensione PREVIDENZA COOPERATIVA

PER POSTA**Via Carlo Bartolomeo Piazza, 8
00161 Roma****PER POSTA ELETTRONICA
CERTIFICATA****previdenzacooperativa@pec.it****PER POSTA ELETTRONICA****protocollo@previdenzacooperativa.it**