

## FAC – SIMILE CONTRIBUTIONE SOGGETTI FISCALMENTE A CARICO VERSAMENTO INDIRETTO TRAMITE AZIENDA

### CONTRIBUZIONE PER IL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO

Spett.le Ufficio del personale										Nome azienda o struttura appartenenza del richiedente									
<b>Il sottoscritto lavoratore di questa società ed iscritto al Fondo Pensione Previdenza Cooperativa</b>																			
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									

comunica che ha iscritto al Fondo Pensione Previdenza Cooperativa il seguente soggetto fiscalmente a suo carico

### DATI DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO DEL LAVORATORE ADERENTE

Cognome										Nome									
Codice Fiscale										Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F									
Nato a					Prov.					Stato					il				
Residente a										Prov.									
Via/Piazza										Cap									
Tel.																			

### DATI VERSAMENTO

come da accordi intercorsi, chiedo di versare la contribuzione a favore del soggetto fiscalmente a carico tramite trattenuta da effettuarsi mensilmente sulla retribuzione utile ai fini del calcolo del TFR (o parte di essa).

**DICHIARA** di essere 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)<sup>1</sup>.

**DELEGA** il datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione mensile e a versare a Previdenza Cooperativa:



una percentuale pari a \_\_\_\_\_ % calcolata sulla medesima retribuzione imponibile utilizzata per il versamento della contribuzione ordinaria.



un importo in valore assoluto mensile pari a € \_\_\_\_\_

Firma del Lavoratore Aderente \_\_\_\_\_



**IL MODULO DEVE ESSERE CONSEGNATO AL DATORE DI LAVORO. NON VA INVIATO AL FONDO**

<sup>1</sup> Si fa presente che la contribuzione versata per il familiare fiscalmente a carico rientra nelle condizioni previste dall'Art. 12 del TUIR