Spettabile Società

_____

_____

RICHIESTA DI VERSAMENTO UNA TANTUM DA PAGHE A CARICO DEL LAVORATORE PER IL FISCALMENTE A CARICO

Io sottoscritto/a _____ C.I.D. _____

Società _____ assunto/a il _____

Telefono _____ e-mail _____

CODICE FISCALE _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| sesso F ☐ M ☐

DATI DEL FISCALMENTE A CARICO

Cognome e nome _____

CODICE FISCALE _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| sesso F ☐ M ☐

Codice Aderente _____

A norma dello Statuto del Fondo Pensione FNM e degli accordi contrattuali autorizzo la Società a trattenere un contributo a mio carico, come sotto specificato, per quattordici mensilità.
Come previsto dal Regolamento del Fondo Pensione FNM, mi riservo la facoltà di sospendere il suddetto versamento.
Resta convenuto che nessun compenso Vi sarà da me dovuto per l'esecuzione del presente mandato.

VERSAMENTO VOLONTARIO UNA TANTUM DA PAGHE (FACOLTATIVO)

da effettuare, tramite trattenuta sulla prima retribuzione utile
€. …….....,00 (Euro ……......./00)
(in lettere)

DICHIARO di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia fiscale che regolano la contribuzione per i fiscalmente a carico.

DELEGO pertanto l'Azienda a prelevare dalla retribuzione tale contributo una tantum per il fiscalmente a carico ed a versarlo a Fondo Pensione FNM.

La presente annulla e sostituisce le precedenti comunicazioni.

Firma dell'Iscritto

data _____ _____

DATI RIGUARDANTI IL DATORE DI LAVORO (da compilarsi a cura del datore di lavoro)

Data ricevimento _____ Timbro e firma _____