

ATTIVAZIONE CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'ADERENTE ESPLICITO O SILENTE ISCRITTO CON SOLO TFR

Il presente modulo, debitamente compilato, va consegnato al datore di lavoro e da questi inoltrato a Fondapi

IL SOTTOSCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___ / ___ / ___
Numero di iscrizione al _____ Telefono: _____
Fondo (se disponibile) _____
 E-MAIL: _____
Aderente esplicito con solo TFR
Aderente silente con solo TFR

CHIEDE

Di contribuire con aliquota sulla propria retribuzione pari a (scegliere un'unica opzione):

- MINIMA** nella percentuale prevista dagli Accordi
- In alternativa alla minima scelgo di versare un'aliquota a mio carico pari a % della retribuzione

DICHIARA

Che la percentuale di versamento indicata a mio carico è nei limiti di deducibilità consentita. Qualora la somma dei versamenti contributivi, considerando sia quelli datoriali che quelli mio carico (escluso TFR) ecceda la soglia di deducibilità, sono a conoscenza dell'obbligo di dichiarare i contributi non dedotti – compilando l'apposita modulistica pubblicata sul sito – entro il 31 dicembre dell'anno successivo al versamento. (Es. versamenti eccedenti effettuati nel 2006 andranno dichiarati entro il 31.12.2007).

DELEGA

il proprio datore di lavoro a prelevare dalla propria retribuzione l'importo corrispondente all'applicazione della nuova aliquota contributiva a partire dal 1°giorno del mese successivo alla data di presentazione da parte del dipendente.

Data _____ Firma dell'aderente _____

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

SOCIETA' _____ CCNL _____
 PARTITA IVA _____ CODICE FISCALE _____
 CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____
 VIA _____ N. _____
 TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

L'AZIENDA E'CONSAPEVOLE CHE LA SCELTA DEL LAVORATORE COMPORTA IL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO DATORIALE NELLA MISURA STABILITA DAGLI ACCORDI

Data Compilazione: . ___ / ___ / _____ **Timbro e firma della Società** _____