

MODULO SOSPENSIONE DELLA CONTRIBUZIONE IN MISURA PERCENTUALE PER I SOGGETTI FISCALMENTE A CARICO

1. DATI DEL LAVORATORE ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: _____
Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: () Telefono: _____

2. DATI DEL FAMILIARE A CARICO DEL LAVORATORE ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: _____
Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: () Telefono: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____
Comune di residenza: _____ Provincia: ()

3. SOSPENSIONE DELLA CONTRIBUZIONE

COMUNICO di voler sospendere la contribuzione versata in favore del suindicato soggetto fiscalmente a carico.

Data di Compilazione: _____ Firma: _____

4. SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA

Data di ricevimento: _____ Timbro e firma: _____

5. ISTRUZIONI

Il lavoratore aderente può chiedere di sospendere la contribuzione in favore del soggetto fiscalmente a carico in qualsiasi momento. **È possibile poi riattivare la contribuzione in qualsiasi momento compilando l'apposito modulo "Contribuzione in misura percentuale per i soggetti fiscalmente a carico".**

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE ED INVIATO A PREVAER DA PARTE DELLA AZIENDA PER:



POSTA CARTACEA
PrevAer – Fondo Pensione
Via G. Schneider snc
Torre Uffici 1, 4° piano
00054 Fiumicino (Roma)



PEC
prevaerfondopensione@pec.prevaer.it