

MODULO DI CONFERIMENTO INTEGRALE DEL TFR

1. DATI DELL'ISCRITTO

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

Preso atto

- di quanto previsto dallo Statuto e dalla Nota Informativa del Fondo Pensione in termini di percentuali minime di contribuzione;
- di già aderire a Prevaer – Fondo Pensione e di versare al Fondo parte del TFR;
- di essere iscritto alla previdenza obbligatoria in data precedente al 29.04.1993;

DISPONGO

di conferire il residuo TFR maturando alla linea di investimento finanziaria di Prevaer – Fondo Pensione al quale già aderisco ed al quale già verso parte del TFR, a decorrere dal periodo di paga in corso alla data del presente modulo.

Data Compilazione: / / Firma:.....

N.B. Il presente modulo deve essere consegnato direttamente al datore di lavoro che ne curerà la trasmissione al Fondo Pensione per:



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



PEC
prevaerfondopensione@pec.prevaer.it

DATI RIGUARDANTI L'AZIENDA

L'azienda prende atto della presente dichiarazione di conferimento integrale del TFR maturando del Signor / della Signorae si impegna a inviarlo una copia del presente modulo al Fondo Pensione.

Firma e timbro Datore di Lavoro

Data Compilazione / /