

COMUNICAZIONE DI VERSAMENTO VOLONTARIO

Spett.le
FONDO PENSIONE PREVILABOR
Via Milazzo 19/C
40121 Bologna

Io sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Comunico di aver versato in data.....un importo di euro.....a favore di:

- ☐ Familiare a carico:

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____ importo _____

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____ importo _____

oppure nella condizione di:

- ☐ Iscritto in pensione
- ☐ Versamento aggiuntivo a quelli effettuati in busta paga
- ☐ Versamento aggiuntivo in quanto ho mantenuto la mia posizione in Previlabor pur avendo o meno aderito ad altra forma di previdenza complementare
- ☐ familiare a carico che ha temporaneamente perso questa condizione
- ☐ familiare a carico diventato maggiorenne

Sono consapevole che i regolamenti di Previlabor che disciplinano le forme di contribuzione volontaria e quelle a favore dei familiari a carico prevedono la trattenuta della quota associativa nella sua duplice modalità di contribuzione annua e trattenuta annua in percentuale dal montante maturato al momento della rivalutazione.

Distinti saluti.

Data _____

Firma _____

Il Bonifico deve essere effettuato sul conto corrente intestato a:

Previlabor Fondo Pensione Lavoratori Dipendenti c/o UNICREDIT BANCA Via Marconi, 43 40122 BOLOGNA:

Paese	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	N. CONTO
IT	88	P	02008	02413	000000929042