



MODULO DI VARIAZIONE CONTRIBUTIVA

DATI ADERENTE (Da compilare in tutte le parti)

IO SOTTOCRITTA/O Cognome :		Nome:	
Codice Fiscale :	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita: ____/____/____	
Comune di nascita :	Provincia: (_____)		
Titolo di studio: <input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Licenza Elementare <input type="checkbox"/> Licenza Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma Media Superiore <input type="checkbox"/> Diploma Professionale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Specializzazione post Laurea			
Telefono:	Cellulare (Facoltativo):	Indirizzo e-mail:	
Indirizzo di residenza:		n°:	CAP:
Comune di residenza:	Provincia: (_____)		
Dipendente: Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/> Numero di iscrizione/socio:			

Recapito per invio corrispondenza (da indicare solo se diverso da quello di residenza)

Indirizzo di recapito	n°	CAP
Comune di recapito	Provincia (_____)	

SCELTA DELLA CONTRIBUZIONE

SCELGO di **“VERSARE la sola contribuzione obbligatoria dell'1%”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR)

SCELGO di **“VARIARE la contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) al:
 0,5% 1,0% 1,5% 2,0% 2,5% 3,0% 3,5% 4,0% 4,5% 5,0% 5,5% 6,0% 7,0% 8,0% 9,0% 10,0% _____%

SCELGO di **“VERSARE la contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) del:
 0,5% 1,0% 1,5% 2,0% 2,5% 3,0% 3,5% 4,0% 4,5% 5,0% 5,5% 6,0% 7,0% 8,0% 9,0% 10,0% _____%

SCELGO di **“SOSPENDERE la contribuzione obbligatoria dell'1%”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) sapendo che automaticamente si sospenderà anche la contribuzione Datoriale

Data compilazione ____/____/____

FIRMA DELL'ADERENTE : _____

Il presente modulo è composto da n.3 copie, di cui una da consegnare al Datore di lavoro per i propri adempimenti interni, una per l'Aderente e una da inviare per conoscenza a Fondo Pensione PERSEO SIRIO.

NOTA BENE: Il modulo va compilato in tutte le sue parti, l'incompleta compilazione del modulo e/o la mancanza della firma prevista, comporta la nullità dello stesso.

COPIA PER IL FONDO



MODULO DI VARIAZIONE CONTRIBUTIVA

DATI ADERENTE (Da compilare in tutte le parti)	
IO SOTTOCRITTA/O Cognome :	Nome:
Codice Fiscale :	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data di nascita: ____/____/____
Comune di nascita :	Provincia: (_____)
Titolo di studio: <input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Licenza Elementare <input type="checkbox"/> Licenza Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma Media Superiore <input type="checkbox"/> Diploma Professionale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Specializzazione post Laurea	
Telefono:	Cellulare (Facoltativo): Indirizzo e-mail:
Indirizzo di residenza:	n°: CAP:
Comune di residenza:	Provincia: (_____)
Dipendente: Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/> Numero di iscrizione/socio:	
Recapito per invio corrispondenza (da indicare solo se diverso da quello di residenza)	
Indirizzo di recapito	n° CAP
Comune di recapito	Provincia (_____)
SCELTA DELLA CONTRIBUZIONE	
<input type="checkbox"/> SCELGO di “VERSARE la sola contribuzione obbligatoria dell'1%” (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR)	
<input type="checkbox"/> SCELGO di “VARIARE la contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA” (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) al: <input type="checkbox"/> 0,5% <input type="checkbox"/> 1,0% <input type="checkbox"/> 1,5% <input type="checkbox"/> 2,0% <input type="checkbox"/> 2,5% <input type="checkbox"/> 3,0% <input type="checkbox"/> 3,5% <input type="checkbox"/> 4,0% <input type="checkbox"/> 4,5% <input type="checkbox"/> 5,0% <input type="checkbox"/> 5,5% <input type="checkbox"/> 6,0% <input type="checkbox"/> 7,0% <input type="checkbox"/> 8,0% <input type="checkbox"/> 9,0% <input type="checkbox"/> 10,0% <input type="checkbox"/> _____%	
<input type="checkbox"/> SCELGO di “VERSARE la contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA” (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) del: <input type="checkbox"/> 0,5% <input type="checkbox"/> 1,0% <input type="checkbox"/> 1,5% <input type="checkbox"/> 2,0% <input type="checkbox"/> 2,5% <input type="checkbox"/> 3,0% <input type="checkbox"/> 3,5% <input type="checkbox"/> 4,0% <input type="checkbox"/> 4,5% <input type="checkbox"/> 5,0% <input type="checkbox"/> 5,5% <input type="checkbox"/> 6,0% <input type="checkbox"/> 7,0% <input type="checkbox"/> 8,0% <input type="checkbox"/> 9,0% <input type="checkbox"/> 10,0% <input type="checkbox"/> _____%	
<input type="checkbox"/> SCELGO di “SOSPENDERE la contribuzione obbligatoria dell'1%” (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) sapendo che automaticamente si sospenderà anche la contribuzione Datoriale	

Data compilazione ____/____/____

FIRMA DELL'ADERENTE : _____

Il presente modulo è composto da n.3 copie, di cui una da consegnare al Datore di lavoro per i propri adempimenti interni, una per l'Aderente e una da inviare per conoscenza a Fondo Pensione PERSEO SIRIO.

NOTA BENE: Il modulo va compilato in tutte le sue parti, l'incompleta compilazione del modulo e/o la mancanza della firma prevista, comporta la nullità dello stesso.

COPIA PER IL DATORE DI LAVORO



MODULO DI VARIAZIONE CONTRIBUTIVA

DATI ADERENTE (Da compilare in tutte le parti)

IO SOTTOCRITTA/O Cognome :		Nome:	
Codice Fiscale :	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita: ____/____/____	
Comune di nascita :	Provincia: (_____)		
Titolo di studio: <input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Licenza Elementare <input type="checkbox"/> Licenza Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma Media Superiore <input type="checkbox"/> Diploma Professionale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Specializzazione post Laurea			
Telefono:	Cellulare (Facoltativo):	Indirizzo e-mail:	
Indirizzo di residenza:		n°:	CAP:
Comune di residenza:		Provincia: (_____)	
Dipendente: Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/> Numero di iscrizione/socio:			

Recapito per invio corrispondenza (da indicare solo se diverso da quello di residenza)

Indirizzo di recapito	n°	CAP
Comune di recapito	Provincia (_____)	

SCELTA DELLA CONTRIBUZIONE

SCELGO di **“VERSARE la sola contribuzione obbligatoria dell'1%”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR)

SCELGO di **“VARIARE la contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) al:
 0,5% 1,0% 1,5% 2,0% 2,5% 3,0% 3,5% 4,0% 4,5% 5,0% 5,5% 6,0% 7,0% 8,0% 9,0% 10,0% _____%

SCELGO di **“VERSARE la contribuzione AGGIUNTIVA e FACOLTATIVA”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) del:
 0,5% 1,0% 1,5% 2,0% 2,5% 3,0% 3,5% 4,0% 4,5% 5,0% 5,5% 6,0% 7,0% 8,0% 9,0% 10,0% _____%

SCELGO di **“SOSPENDERE la contribuzione obbligatoria dell'1%”** (da calcolarsi sulla retribuzione utile per il computo del TFR) sapendo che automaticamente si sospenderà anche la contribuzione Datoriale

Data compilazione ____/____/____

FIRMA DELL'ADERENTE : _____

Il presente modulo è composto da n.3 copie, di cui una da consegnare al Datore di lavoro per i propri adempimenti interni, una per l'Aderente e una da inviare per conoscenza a Fondo Pensione PERSEO SIRIO.

NOTA BENE: Il modulo va compilato in tutte le sue parti, l'incompleta compilazione del modulo e/o la mancanza della firma prevista, comporta la nullità dello stesso.

COPIA PER IL LAVORATORE