



## MODULO CONTRIBUZIONE AGGIUNTIVA SOGGETTI FISCALMENTE A CARICO

DATI ADERENTE (i campi con * sono obbligatori)																												
IO SOTTOCRITTA/O	Cognome : _____ Nome: _____																											
Codice Fiscale :	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data di nascita: ____/____/____																											
Comune di nascita :	Provincia: ( _____ )																											
Dipendente: Pubblico <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/>	Numero di iscrizione/socio: _____																											
DATI DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO (da compilare se diverso dall'Aderente)																												
Cognome	Nome																											
Codice Fiscale	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data di nascita ____/____/____																											
Comune di nascita	Provincia ( _____ )																											
CONTRIBUTI																												
In relazione agli art. 4 e 5 del regolamento del Fondo sui Soggetti Fiscalmente a carico effettuo il contributo aggiuntivo a valere sulla posizione sopracitata per l'importo di:																												
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td>.</td><td> </td><td> </td><td> </td><td>,</td><td> </td><td> </td></tr></table>			.				,			_____ (in lettere)																		
		.				,																						
A valere sul conto corrente di Raccolta intestato a Fondo Perseo Sirio:																												
<table border="1"><tr><td>I</td><td>T</td><td>3</td><td>9</td><td>Z</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>6</td><td>0</td><td>0</td><td>C</td><td>C</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>4</td><td>6</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	I	T	3	9	Z	0	5	0	0	0	0	1	6	0	0	C	C	0	0	1	7	1	4	6	1	0	0	
I	T	3	9	Z	0	5	0	0	0	0	1	6	0	0	C	C	0	0	1	7	1	4	6	1	0	0		
Cod. Paese	Cod. Controllo	CIN	ABI (5 caratteri numerici)					CAB (5 caratteri numerici)					Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)															
Io Sottoscrittore/o mi impegno inoltre ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione previdenziale.																												

Data compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Al presente modulo allego:

 **Copia del bonifico effettuato.**

La presente domanda di adesione è composta da n.3 copie, di cui una da inviare a Fondo Pensione PERSEO SIRIO, una da trattenere da parte dell'Aderente, per i propri adempimenti ed una per il Soggetto Fiscalmente a carico.

**NOTA BENE: Il presente 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.**