

Spett.
FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA
DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA SAI
Via L. Il Magnifico, 1
50129 FIRENZE

COMUNICAZIONI CONTRIBUTI NON DEDOTTI

Io sottoscritto/a

nato/a a il con

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

associato/a al Fondo Pensione Cassa di Previdenza dei Dipendenti di soc. del Gruppo Fondiaria-Sai
.....

Residente in

Via CAP Città

Tel. abitazione

Dipendente dell'azienda :

INFORMO

Sotto la mia responsabilità, che, l'importo di Euro _____

Relativo all'anno | | | | è risultato eccedente rispetto all'importo massimo deducibile per me o per i familiari a mio carico.

Per questo motivo

CHIEDO

Che nella fase di erogazione della prestazione finale, detto importo venga esentato da ritenute, come previsto dalla normativa vigente.

Data

Firma
