RICHIESTA DI VERSAMENTO SU FONDO PREVIDENZIALE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

Codice Fiscale _____ Residente a _____ (____)
in via _____

Dipendente dell'Azienda _____

Titolare di un credito welfare, su piattaforma Welfare Group, erogato dall'azienda e in corso di validità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

CHIEDE

Di destinare la somma di € _____

Compilare uno solo dei riquadri sottostanti a seconda della destinazione del contributo

Versamento a favore di **fondo previdenziale chiuso**

Al fondo aziendale _____

(informati presso la tua azienda qual è il fondo previdenziale di riferimento)

Versamento a favore di **fondo previdenziale aperto**

Al fondo _____ (ente a favore del quale effettuare il versamento)

- Allegare dichiarazione dell'ente titolare del fondo (istituto bancario, agenzia assicurativa, ecc…) che certifichi l'esistenza di un contratto in atto intestato al sottoscrivente, per la previdenza complementare.

Il modulo deve essere inviato (compilato in ogni sua parte e firmato), unitamente agli allegati richiesti, all'indirizzo aziende@welfaregroup.it o assistenza@welfaregroup.it a seconda della piattaforma su cui si dispone del credito

Data____/____/_____

Firma del Dichiarante_____