



MODULO DI VARIAZIONE DELLA CONTRIBUZIONE VOLONTARIA

1. DATI DELL'ISCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: ____/____/____

Comune (st. estero) nascita: _____ Provincia: (_____) Telefono: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: (_____) _____

2. SCELTA DELLA CONTRIBUZIONE

Preso atto di quanto previsto dallo Statuto e dalla Nota informativa del Fondo Ventidue in termini di percentuali minime di contribuzione,

COMUNICO di voler versare al Fondo una percentuale della mia retribuzione pari a:

☐ 2 % ☐ 3% ☐ 4% ☐ 5% altra %: ____%

DELEGO a tal fine il mio datore di lavoro a prelevare dalla mia retribuzione i contributi sopra indicati ed a provvedere al relativo versamento al Fondo Ventidue con le modalità e secondo i termini previsti dallo Statuto.

Data consegna: / /

Firma: _____

Al fine di garantire la variazione della percentuale di retribuzione del lavoratore nel mese di presentazione della richiesta, il presente modulo dovrà essere trasmesso al Fondo **-entro il giorno 15 del mese-** secondo le seguenti modalità:

- o tramite posta, al seguente indirizzo: Via Berlino, n. 10 - Cap 38121- Trento (TN);

ovvero

- o via e-mail, agli indirizzi: fondoventidue@fondoventidue.it e fondoventidue@italianwelfare.com.

In caso di mancato rispetto del termine sopra indicato, la variazione percentuale potrà aver luogo nel mese immediatamente successivo.