



Modulo Reintegro delle somme anticipate

(allegato A del Regolamento per il reintegro delle somme anticipate)

Dati lavoratore aderente

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: _____
indirizzo di residenza: _____ C.A.P.: _____
Comune: _____ Provincia di residenza: _____
email: _____ telefono: _____
cellulare: _____
Codice aderente: _____

Dati Versamento

Dichiaro di aver effettuato un versamento di

euro data operazione

sulle seguenti coordinate bancarie IBAN **IT 51 H 03479 01600 000802621600 - BIC CODE:PARBITMMXXX**

intestato a: FONDO PENSIONE FON.TE. - Via Marco e Marcelliano, 45 - 00147 - Roma - CF: 97151530587

aperto presso BNP PARIBAS SA - Succursale Italia, con sede in Milano, Piazza Lina Bo Bardi n. 3

causale utilizzata: "Reintegro delle somme anticipate - Codice Fiscale: C.F. _____"

(codice fiscale aderente)

Data: _____

Firma del lavoratore aderente

N.B. Il presente Modulo, unitamente ad una copia dell'ordine di bonifico effettuato, deve essere spedito in copia, entro il 20 del mese, al Fondo Pensione FON.TE. all'indirizzo:

**FON.TE. C/O AFAST Srl Via del Mulino 11/A, 20057 Assago (Milano)
o tramite PEC all'indirizzo: protocollofonte@legalmail.it**

In caso di mancato rispetto del termine sopra indicato, l'investimento delle somme reintegrate potrà aver luogo dal mese immediatamente successivo.