



Modulo Versamenti aggiuntivi volontari lavoratore dipendente

(allegato C del Regolamento per i versamenti aggiuntivi)

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: "contributi volontari previdenziali 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.