



Il/la sottoscritto/a:

cognome e nome		azienda di appartenenza	
data di nascita	luogo di nascita	provincia	codice fiscale
residenza fiscale	CAP	località	provincia
domicilio (se diverso)	CAP	località	provincia
azienda di provenienza	data passaggio nuova azienda	azienda di destinazione	

GIA' ISCRITTO AL FONTEDIR

**DICHIARA DI VOLER PROSEGUIRE L'ISCRIZIONE
AL FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE DIRIGENTI GRUPPO TELECOM ITALIA - FONTEDIR**

mantenendo la precedente contribuzione annuale a proprio carico,
il conseguente accantonamento annuale del T.F.R. e la contribuzione da parte dell'azienda

_____ data

_____ firma del Dirigente

SEZIONE RISERVATA ALL'ENTE ADERENTE

Denominazione impresa	Codice fiscale/Partita iva	
Località Sito di lavoro	CAP	provincia
Via	telefono cellulare	fax
Località Sede legale (se diversa)	CAP	provincia
Via	telefono cellulare	fax
Data di ricevimento della domanda	referente aziendale	telefono

_____ data

_____ timbro e firma