



In attuazione dell'accordo aziendale del 19.7.2006, 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
telefono fisso	telefono cellulare	e-mail	

IN QUALITÀ DI ISCRITTO AL FONTEDIR

con il presente atto, avendo preso visione dello Statuto e della scheda informativa del Fondo dichiara di essere consapevole che verranno versati, nel suo interesse, i contributi, nelle nuove misure previste dall'accordo del 19 luglio 2006 tra RSA Dirigenti delle Aziende del Gruppo Telecom Italia e le società stesse.

RICHIEDE L'APPLICAZIONE DI UNA VARIAZIONE ALLA PROPRIA CONTRIBUZIONE

a proprio carico tale da consentire il raggiungimento di una misura complessiva del:

- nessuna maggiorazione (4% della RGL)
 5% della RGL
 6% della RGL
 7% della RGL
 10% della RGL

in fede

data

firma del Dirigente

Il presente modello dovrà essere inviato a Fontedir - Corso d'Italia, 41 - 00198 Roma -

La richiesta di variazione deve essere inviata entro il 31 ottobre di ciascun anno e avrà effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo

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