

MODULO DI CONTRIBUZIONE PER I FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO

N.B. SI CONSIGLIA DI EFFETTUARE UNA FOTOCOPIA PRIMA DELL'INVIO DEL MODULO. ALLEGARE AL PRESENTE MODULO LA FOTOCOPIA DELLA CONTABILE DEL BONIFICO EFFETTUATO.

Parte riservata all'Aderente/altro genitore, diverso dal lavoratore aderente – Anagrafica obbligatoria
Io sottoscritto/a

COGNOME	NOME		
CODICE FISCALE	SESSO ☐ F ☐ M	DATA DI NASCITA	
COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO	
COMUNE DI RESIDENZA	VIA		
CAP	PROV.	TELEFONO	
E-MAIL	PEC		

SERVIZIO SMS. Indica qui il tuo numero di cellulare per rimanere informato sull'avanzamento della pratica

Dati del familiare fiscalmente a carico del lavoratore aderente – Anagrafica Obbligatoria

COGNOME	NOME		
CODICE FISCALE	SESSO ☐ F ☐ M	DATA DI NASCITA	
COMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO	
COMUNE DI RESIDENZA	VIA		
CAP	PROV.	TELEFONO	
E-MAIL	PEC		

DATI DEL VERSAMENTO

Dichiaro di aver preso visione del Regolamento sui fiscalmente a carico e a tal fine di aver effettuato un versamento di Euro

con la seguente valuta / /
(indicare la data valuta con cui è stato effettuato il bonifico)

Sul seguente conto corrente intestato a Fondo Nazionale Pensione a favore dei lavoratori del settore dell'igiene ambientale e dei settori affini, Lungotevere Michelangelo, 9 – 00192 Roma:

IBAN: IT49N0347901600000801822400

Aperto presso: BNP Paribas Securities Services Milan, Piazza Lina Bo Bardi, 3 – 20124 Milano

Causale: Codice Fiscale familiare a carico – Cognome e Nome iscritto

Il sottoscritto dichiara che il familiare indicato è fiscalmente a proprio carico.

Data Firma del lavoratore aderente/altro genitore

**INVIARE IL MODULO PER RACCOMANDATA A/R ALL'INDIRIZZO: LUNGOTEVERE MICHELANGELO, 9 - 00192 ROMA
OPPURE TRAMITE PEC: FONDOPREVIAMBIENTE@PEC.IT**