

**PREVICOOPER**

Fondo Pensione Complementare Nazionale a capitalizzazione dei dipendenti delle imprese della distribuzione Cooperativa

Iscritto all'Albo dei Fondi Pensione con il numero d'ordine 102

Via C. B. Piazza, 8 - 00161 ROMA - Codice fiscale: 97150950588 - Tel. 0644254842 - Fax 0644118106 -

e-mail previcooper@previcooper.it sito web www.previcooper.it

MODULO SOSPENSIONE DELLA CONTRIBUZIONE PERCENTUALE IN FAVORE DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO

(Allegato 5 al Regolamento recante la disciplina dell'adesione e della contribuzione a PREVICOOPER dei soggetti fiscalmente a carico)

1 . DATI DEL LAVORATORE ADERENTE	
Cognome: _____	Nome: _____
Codice Fiscale: _____	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Data di nascita: _____
Comune (st. estero) di nascita: _____	Sigla provincia: () Telefono: _____
2 . DATI DEL FAMILIARE A CARICO DEL LAVORATORE ADERENTE	
Cognome: _____	Nome: _____
Codice Fiscale: _____	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Data di nascita: _____
Comune (st. estero) di nascita: _____	Sigla provincia: () Telefono: _____
Indirizzo di residenza: _____	CAP: _____
Comune di residenza: _____	Sigla provincia: ()
3 . SOSPENSIONE DELLA CONTRIBUZIONE	
<input type="checkbox"/> COMUNICO di voler sospendere la contribuzione versata in favore del suindicato soggetto fiscalmente a carico.	
N.B. Nell'ipotesi di sospensione della contribuzione, la stessa potrà essere riattivata in qualsiasi momento.	
Data di Compilazione: _____	Firma: _____
4. SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA	
Data di ricevimento: _____	Timbro e firma: _____
5. SPAZIO RISERVATO A PREVICOOPER	
Data di ricevimento: _____	Protocollo: _____
6. ISTRUZIONI	
Il lavoratore aderente può chiedere di sospendere la contribuzione in favore del soggetto fiscalmente a carico in qualsiasi momento.	
È possibile poi riattivare la contribuzione in qualsiasi momento compilando l'apposito modulo " Contribuzione in misura percentuale per i soggetti fiscalmente a carico ".	
IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE INVIATO A PREVICOOPER DA PARTE DELLA AZIENDA:	
per fax al n. 0644118106	
per posta all'indirizzo: Previcoper Via C. B. Piazza, 8 - 00161 Roma	