Priamo
FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE A CAPITALIZZAZIONE PER I LAVORATORI ADDETTI AI SERVIZI DI TRASPORTO PUBBLICO E PER I LAVORATORI DEI SETTORI AFFINI
Iscrizione Albo Covip n.139

MODULO DI VERSAMENTO SOGGETTI FISCALMENTE A CARICO

DATI DEL LAVORATORE ADERENTE

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | N. Iscrizione a Priamo _____

Telefono _____ Cellulare _____

Mail _____ _____

DATI DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | N. Iscrizione a Priamo _____

Telefono _____ Cellulare _____

Mail _____

QUANTO HAI DECISO DI VERSARE?

Dichiaro di effettuare un versamento pari ad € _____ Data di valuta:____ /_____ /_____

COORDINATE BANCARIE da presentare presso la Sua Banca per effettuare il versamento

Il versamento sopra indicato dovrà essere effettuato esclusivamente tramite BONIFICO BANCARIO sul conto corrente:
IBAN: **IT50 L 03479 01600 000801108900 - BNP Paribas – P.zza Lina Bo Bardi, 3 Milano**
INTESTATO A: **FONDO PENSIONE PRIAMO**
CAUSALE OBBLIGATORIA: **NOME, COGNOME e CODICE FISCALE del soggetto fiscalmente a carico**

ATTENZIONE: l'utilizzo di causali differenti da quella richiesta comporta la NON RICONOSCIBILITÀ del versamento e l'IMPOSSIBILITÀ di provvedere all'investimento.

Nel caso di un fiscalmente a carico minorenne non è possibile versare importi di sua proprietà senza l'espressa dichiarazione del giudice tutelare

Il presente modulo (e gli eventuali allegati richiesti), debitamente compilato e firmato, va inviato tramite il sito web - Invia una mail al fondo vai su http://www.fondopriamo.it/site/contatti | tramite PEC info@pec.fondopriamo.it | Posta Via Federico Cesi, 72 – 00193 - Roma.

Data Compilazione: ____ /_____ /_____ Firma lavoratore aderente _____