

VARIAZIONE ALIQUOTA TFR

MODULO DI VARIAZIONE ALIQUOTA TFR PER I LAVORATORI GIÀ ISCRITTI AL FONDO PENSIONE BYBLOS

DATI DELL'ASSOCIATO

IO SOTTOSCRITTO

CODICE FISCALE SESSO F M

DATA DI NASCITA / / COMUNE DI NASCITA PROV.

RESIDENZA A PROV. CAP

VIA

AZIENDA

Dichiaro sotto la mia responsabilità

Di essere iscritto/a alla previdenza obbligatoria in data precedente al 28 aprile 1993.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 8, comma 7, lett. a) del D.lgs. N. 252/2005 e in relazione alla informativa della Azienda

Scelgo

di conferire l'intero TFR maturando al **Fondo Pensione Complementare Byblos**

Data / /

Firma del dipendente

(RISERVATO ALL'AZIENDA)

Data ricezione domanda / /

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA