

Polizza n. _____
COMUNICAZIONE CONTRIBUTI NON DEDOTTI
(art. 1, comma 2, D.Lgs 47/2000)

Il/La sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Data di nascita: _____

Comune di nascita: _____ Prov. di nascita: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: _____

Informato che

- I contributi versati alle forme di Previdenza Complementare, escluse le quote TFR, sono deducibili ai sensi dell'art. 8 comma 5 del D. Lgs 252/2005 per un importo non superiore ad € 5.164,57.
- I contributi versati che non hanno fruito della deduzione devono essere comunicati alla forma pensionistica entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento ovvero, se antecedente, alla data in cui sorge il diritto alla prestazione.

Ai sensi dell'art. 8 comma 4 D.Lgs n. 252/2005,
Dichiara di

Non aver dedotto Aver dedotto dal proprio reddito complessivo, a norma del Testo Unico delle imposte sui Redditi, per l'anno _____ l'importo di € _____

Avvertenze

- Il sottoscritto è responsabile della veridicità e della correttezza dei dati e delle informazioni fornite dal presente modulo.
- Il Fondo prende atto dell'importo dei contributi non dedotti dall'aderente.
- Tale importo ridurrà l'imponibile fiscale in caso di liquidazione/anticipazione, ai sensi della normativa vigente.

Data _____

Firma _____