

**ACCORDO PER IL TRASFERIMENTO DEL TFR MATURATO AL FONDO PENSIONE AZIONE DI PREVIDENZA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_

**Di comune accordo con il proprio datore di lavoro sotto indicato (compilazione a cura dell'azienda)**
**SOCIETA': \_\_\_\_\_ REFERENTE UFF. DEL PERSONALE: \_\_\_\_\_**
**TEL. \_\_\_\_\_ E- MAIL \_\_\_\_\_**

 Stabilisce di conferire al Fondo Pensione il seguente importo di TFR: € \_\_\_\_\_  
 maturato (somma degli importi di cui alle seguenti lettere A, B e C), prima dell'adesione al fondo medesimo,  
 a partire della data seguente \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ così ripartito nei diversi periodi di maturazione dello  
 stesso presso il datore di lavoro:

|   | Periodo                   | Importo TFR conferito | Informazioni fiscali  |            |
|---|---------------------------|-----------------------|---|------------|
| A | Fino al 31/12/2000        | € _____               | Abbattimento base imponibile (spettante alla Forma Pensionistica)                           | € _____    |
|   |                           |                       | N. mesi interi competenza (spettante alla Forma Pensionistica)                              | _____ mesi |
| B | 01/01/2001-<br>31/12/2006 | € _____               | Di cui rendimenti già assoggettati ad una imposta sostitutiva da parte del datore di lavoro | € _____    |
|   |                           |                       | N. mesi interi competenza (spettante alla Forma Pensionistica)                              | _____ mesi |
| C | Dal 1/1/2007              | € _____               | Di cui rendimenti già assoggettati ad una imposta sostitutiva da parte del datore di lavoro | € _____    |
|   |                           |                       | N. mesi interi competenza (spettante alla Forma Pensionistica)                              | _____ mesi |

Data sottoscrizione del presente accordo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA ADERENTE: \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA AZIENDA: \_\_\_\_\_