

Sede operativa: **00147 Roma - Via C. Colombo, 137**
Sede legale: 00153 Roma - Piazza G.G. Belli, 2
Iscritto all'Albo dei fondi pensione con il n. 123
Autorizzato all'esercizio dell'attività 23 ottobre 2001

ALLEGATO A) AL REGOLAMENTO PER IL REINTEGRO DELLE SOMME ANTICIPATE

REINTEGRO DELLE SOMME ANTICIPATE

DATI DELL'ISCRITTO

Cognome:				Nome:		
Codice Fiscale:			Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	__ / __ / __	
N. di iscrizione al Fondo (se in possesso):						

DATI VERSAMENTO

Dichiaro di aver effettuato un versamento di _____ Euro (_____)
numeri / in lettere

con la seguente valuta _____ / _____ / _____ fissa per il beneficiario
indicare la data valuta con cui è stato effettuato il bonifico

Sul seguente conto corrente: IBAN

IT97	H	03307	01719	000000022891
<small>CODICE PAESE</small>	<small>CIN</small>	<small>ABI</small>	<small>CAB</small>	<small>numero conto</small>

Intestato a Fondo Pensione Fon.Te.
 Causale: Reintegro delle somme anticipate - Codice Fiscale: _____
 aperto presso **Società Generale Securities Services S.p.A**, Via B.Crespi 19/A- 20159 MILANO

Data _____ Firma del lavoratore aderente _____

N.B. Il presente modulo deve essere spedito in copia al Fondo Pensione FON.TE. all'indirizzo:

**Fondo Pensione FON.TE.
 c/o PREVINET SPA
 Ufficio Fon.Te.
 Via Ferretto, 1
 31021 Mogliano Veneto - TV**

DA CONSEGNARE