



Fondo Nazionale Pensione a favore dei lavoratori del settore dell'igiene ambientale e dei settori affini

**MODULO PER LA RICHIESTA DI
VARIAZIONE DELL'ALIQUOTA DI CONTRIBUZIONE**

Il Presente modulo, debitamente compilato, va consegnato all'Azienda e da questa inoltrato a PREVIAMBIENTE

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

Nato/a _____ prov. _____ il ____/____/____

Residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____ tel. _____

Presa visione dello Statuto, della Nota Informativa e del Progetto Esemplificativo

CHIEDE

di variare la propria aliquota di contribuzione a PREVIAMBIENTE dal% attuale al%

DELEGA

Il proprio datore di lavoro a prelevare dalla propria retribuzione l'importo corrispondente all'applicazione della nuova aliquota contributiva.

Luogo e Data _____ Firma dell'Aderente _____

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

SOCIETA' _____

P.I.V.A./C.F. _____

Città _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____

Tel. _____ Fax _____

Luogo e Data _____ Timbro e Firma _____

Da inviare a: PREVIAMBIENTE P.zza Cola di Rienzo, 68 – 00192 Roma