FONDEMAIN
costruisci il tuo futuro

(Datore di lavoro)

COMUNICAZIONE RIATTIVAZIONE POSIZIONE
- SETTORE PRIVATO -

Con la presente si richiede, su richiesta dell'interessato, la riattivazione della posizione dell'aderente a FONDEMAIN

.....
cognome nome

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Di seguito si comunicano le informazioni inerenti al nuovo rapporto di lavoro per il quale si richiede la riattivazione della posizione e le scelte comunicate dall'aderente:

- **Contratto collettivo di lavoro/Accordo**.....
- **Tipo Riattivazione:**
  - ❒ Riattivazione "ordinaria" (contributo lavoratore + contributo datore + TFR)
  - ❒ Riattivazione con versamento del solo TFR
- **Decorrenza della contribuzione (gg/mm/aaaa):** .....
- **L'aderente ha comunicato la volontà di versare al Fondo la seguente quota di TFR maturando:**
  - ❒ % minima prevista dal CCL/accordo applicato
  - ❒ ..... % ulteriormente prevista dal CCL/accordo applicato
  - ❒ 100%

  N.B.: salvo diverse disposizioni previste dal contratto o da accordi collettivi, per i lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/4/1993 la percentuale di TFR che si sceglie di versare al Fondo non può comunque essere inferiore rispetto a quella eventualmente versata sulla base dell'adesione originaria o dell'eventuale riattivazione posizione precedente.
- **Per il contributo a proprio carico il lavoratore ha comunicato la volontà di versare:**
  - ❒ la quota minima prevista dal CCL/accordo applicato
  - ❒ la quota del ..... % (in alternativa a quella minima prevista dal CCL/accordo applicato, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento attuativo dello Statuto del Fondo)
- **Apprendista:** ❒ NO ❒ SI

<u>Informazioni da indicare soltanto per il settore di interesse:</u>

N.B.: salvo diverse disposizioni previste dal contratto o da accordi collettivi, per i lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/4/1993 la percentuale di TFR che si sceglie di versare al Fondo non può comunque essere inferiore rispetto a quella eventualmente versata sulla base dell'adesione originaria o dell'eventuale riattivazione posizione precedente

- da indicare solo per i lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/4/93, a cui è applicato uno dei seguenti CCL/Accordi: "autoferrotranvieri", "impianti a fune", "addetti al settore elettrico" e "C.V.A. S.p.A., Idroenergia S.c.r.l., Idroelettrica S.c.r.l., C.V.A. Trading S.r.l.":
  L'aderente ha comunicato la volontà di versare al Fondo la seguente quota di TFR maturando:
  - ❒ % prevista dal CCL/Accordo per i lavoratori che al 31.12.95 hanno una anzianità contributiva superiore a 18 anni
  - ❒ % prevista dal CCL/Accordo per i lavoratori che al 31.12.95 hanno una anzianità contributiva inferiore a 18 anni
  - ❒ 100%
- da indicare solo per il contratto integrativo regionale "operai e impiegati forestali":
  - ❒ impiegato
  - ❒ operaio a tempo indeterminato
  - ❒ operaio a tempo determinato con 1^ occupaz. ante '93: versamento 29% del TFR
  - ❒ operaio a tempo det. con 1^ occupaz. ante '93: versamento 50% del TFR
  - ❒ operaio a tempo det. con 1^ occupaz. ante '93: versamento 100% del TFR

- da indicare solo per i lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/4/93, a cui è applicato uno dei seguenti CCL/Accordi:
  - CIR Institut Agricole Regionale
  - Accordo contrattuale BCC Valdostana
  - Accordo contrattuale Finaosta S.p.A.
  - Accordo contrattuale Progetto Formazione S.c.r.l.
  - CCNL Farmacie Private
  - CCNL Scuole Materne Private – FISM
  - CCNL Scuole Private Laiche – ANINSEI

  L'aderente ha comunicato la volontà di versare al Fondo la seguente quota di TFR maturando:
  ❒ 50% ❒ 60% ❒ 70% ❒ 80% ❒ 90% ❒ 100%

- da indicare solo per i lavoratori con prima occupazione antecedente al 29/4/93, a cui è applicato uno dei seguenti CCL/Accordi:
  - Industria chimica, chimico-farmaceutica, delle fibre chimiche e settori ceramica abrasivi
  - Coibenti
  - Gomma e plastica

  L'aderente ha comunicato la volontà di versare al Fondo la seguente quota di TFR maturando:
  ❒ 33% ❒ 50% ❒ 75% ❒ 100%

DATI RIGUARDANTI IL DATORE DI LAVORO

denominazione e ragione sociale .....

partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data ..... Timbro e firma del Datore di lavoro .....

Firma dell'Aderente per accettazione .....