FONDEMAIN
costruisci il tuo futuro

(aderente)

Spettabile [1]

……
ragione sociale

……
via

……
CAP città

e p.c. Fondo pensione FONDEMAIN
Loc. Autoporto, 33/E
11020 Pollein (AO)

COMUNICAZIONE DI ESERCIZIO DELL'OPZIONE PREVISTA DALL' "ACCORDO RINNOVO CONTRATTO INTEGRATIVO REGIONALE DEL 9 GIUGNO 2009"

Il/La sottoscritto/a ……
cognome nome

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

iscritto/a a FONDEMAIN

COMUNICA

di voler esercitare, a decorrere dal ……/……/……., l'opzione per la destinazione al Fondo pensione FONDEMAIN – in alternativa alla polizza sanitaria - degli importi previsti dall' "Accordo rinnovo contratto integrativo regionale del 9 giugno 2009" inerente alle Aziende funiviarie della Valle d'Aosta. A tale fine

DELEGA

il proprio datore di lavoro a destinare i suddetti importi a FONDEMAIN ed a provvedere al relativo versamento, nel rispetto dei termini e delle modalità stabilite dal Fondo stesso.

Data …… **Firma** ……

[1] Riportare i recapiti del datore di lavoro