

Modulo per contribuzione volontaria

Io sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ F M

Nato/a il _____ a [Comune] (Prov.) _____ (____)

Residente in _____ (Prov.) (____)

indirizzo e-mail _____ Cellulare _____

Dichiaro

che intendo effettuare una contribuzione volontaria ai sensi dell'art. 8 dello Statuto di codesto Fondo Pensione

Prendo atto che:

- ✓ Tali versamenti dovranno essere effettuati in completa autonomia tramite bonifico bancario a valere sul seguente c/c:

IBAN IT 18 T 05000 01600 CC0017726600

Presso BFF BANK SPA

Intestato a: FONDO PENSIONE DI PREVIDENZA BIPIEMME

Causale: versamento volontario NOME, COGNOME e CODICE FISCALE

- ✓ Non appena effettuato il/i versamento/i provvederò tempestivamente a dare informazione, via e-mail, al Fondo, allegando copia del/i bonifico/i effettuato/i;
- ✓ trattandosi di contributi volontari, rimarrà a mio carico il conguaglio fiscale inerente alle deducibilità o meno degli stessi;
- ✓ il comma 4 dell'art. 8 del D.Lgs. 252/05 dispone che l'Associato ad un Fondo Pensione Complementare debba comunicare, entro il 31/12 dell'anno successivo al versamento delle contribuzioni, l'ammontare di quest'ultime non dedotte dal Suo reddito imponibile. Quanto sopra per non pregiudicare la possibilità per il Fondo di tenerne conto in sede di liquidazione della mia posizione individuale.

Dichiaro

di avere letto e compreso l'informativa Privacy ai sensi ed agli effetti del Regolamento (UE) 2016/679, pubblicata sul sito www.fondopensionebipiemme.it consultabile al link [informativa-privacy-per-associati-032024.pdf](#).

Data: _____ **Firma dell'Associato:** _____

**N.B. IL MODULO VA INVIATO AL FONDO IN ORIGINALE TRAMITE POSTA CARTACEA UNITAMENTE ALLA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DELL'ASSOCIATO.
I MODULI PERVENUTI TRAMITE E-MAIL SARANNO RITENUTI NULLI**

