

COMUNICAZIONE CONTRIBUTI NON DEDOTTI (art. 1, comma 2, d.lgs. n. 47/2000)

1. DATI DELL'ISCRITTO

Cognome:		Nome:	_____																				
Codice Fiscale:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			Sesso:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita:	___ / ___ / ___
Comune di nascita:	_____	Provincia:	()	Telefono:	_____																		
Indirizzo di residenza:	_____				CAP:	_____																	
Comune di residenza:	_____	Provincia:	()																				

2. VALORE DEI CONTRIBUTI NON DEDOTTI

Il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

che, della complessiva somma versata nell'anno _____ al Fondo Pensione,
l'importo di € _____,
(Euro.....)
importo in lettere

non è stato/non sarà portato in deduzione in sede di dichiarazione dei redditi per l'anno di riferimento.

3. ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Ai sensi dell'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 47/2000, entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla vigente normativa.

Qualora l'iscritto maturi il diritto alla prestazione prima del 30 settembre, la comunicazione deve essere resa alla data di maturazione del diritto stesso.

Per i lavoratori dipendenti, l'importo da indicare non deve comprendere la quota di contribuzione riferibile al TFR.

Si ricorda che con la presente comunicazione non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente a carico. In tale ipotesi, il familiare interessato deve effettuare analogha separata comunicazione alla forma previdenziale cui è iscritto, segnalando che l'ammontare dei contributi versati e non dedotti, non è stato dedotto neanche dal soggetto di cui è fiscalmente a carico.

Data Compilazione: / /

Firma: _____