



**MODULO  
FC2**

**ASTRI – Fondo Pensione**  
**Fondo nazionale di previdenza complementare per i lavoratori del**  
**settore autostrade, strade, trasporti e infrastrutture**

**CONTRIBUZIONE PER IL FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

**ADERENTE**

Io sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Iscritto dal \_\_\_\_\_ N° posizione \_\_\_\_\_  
Alla data odierna in servizio presso l'Azienda \_\_\_\_\_

**Preso visione del Regolamento in materia di versamenti a favore di familiari fiscalmente a carico,.**

**FAMILIARE (1)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di (2) \_\_\_\_\_

**COMUNICO**

**DI AVER PROVVEDUTO, SECONDO LE MODALITÀ FISSATE NEL CITATO REGOLAMENTO, AL**

**VERSAMENTO DI € \_\_\_\_\_,00, CON DATA BONIFICO \_\_\_\_\_**

**c/c ASTRI FONDO PENSIONE presso SGSS IBAN IT84U0330701719000000020181**

Io sottoscritto/a mi impegno ad osservare le disposizioni e le norme operative previste dal citato Regolamento ed a fornire tutti gli elementi utili per eventuali aggiornamenti della posizione.

**ALLEGO AL PRESENTE MODULO COPIA del bonifico bancario che attesta il versamento e riporta la seguente causale “CTFAM + COGNOME NOME E CODICE FISCALE DEL FAMILIARE + COGNOME E NOME DEL LAVORATORE ADERENTE”**

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- (1) Il familiare già fiscalmente a carico che ha inviato al Fondo il Modulo FC3 “Prosecuzione contribuzione familiare non a carico” dovrà compilare esclusivamente questa sezione e, nell’ordine di bonifico bancario, non indicherà il nominativo del socio aderente.
- (2) Coniuge non legalmente ed effettivamente separato e/o figlio/a.

**Avvertenza – Ai fini del riconoscimento dei benefici fiscali che l’aderente potrà richiedere in sede di dichiarazione dei redditi vanno considerati soltanto i versamenti effettuati nel corso dell’anno cui fa riferimento la dichiarazione stessa.**

**Il Modulo va inviato in originale, unitamente a fotocopia della distinta bancaria di versamento, tramite raccomandata r.r., entro 7 gg dalla effettuazione del bonifico, al seguente indirizzo:**

**ASTRI – Fondo Pensione – Viale Parioli, 10 – 00197 ROMA – o tramite Posta certificata: [astrifondopensione@pec.it](mailto:astrifondopensione@pec.it)**