

Pdf compilabile

Modulo di censimento datore di lavoro

Per emettere i contratti relativi al TFR dei dipendenti vogliate fornirci i seguenti dati:

| | |
|--|--------------------------|
| Nome Azienda (ragione sociale): _____ | |
| PARTITA IVA _____ | CODICE FISCALE _____ |
| sede legale: | |
| Indirizzo (via, piazza) _____ n° _____ | |
| Località _____ | Comune _____ prov. _____ |
| CAP _____ | tel. _____ e-mail _____ |
| Referente _____ | |
| sede di lavoro (se diversa dalla sede legale) | |
| Indirizzo (via, piazza) _____ n° _____ | |
| Località _____ | Comune _____ prov. _____ |
| CAP _____ | tel. _____ e-mail _____ |
| Referente _____ | |

Percentuale di TFR _____ %

Eventuale percentuale, aderente, da trattenere in bustapaga _____ % (non obbligatoria)

data _____

firma collocatore _____

✓ Inviare il modulo al seguente indirizzo: **aziende.plurifonds@pensplan.com**

NB: Vi invitiamo gentilmente a **fornirci l'indirizzo di posta elettronica.**

In questo modo riceverete **le comunicazioni** del Fondo con questo mezzo. Vi preghiamo di tenere sempre aggiornato il dato.