

RICHIESTA VARIAZIONE CONTRIBUTIVA¹ (settore pubblico)

Questo modulo deve essere inviato e/o consegnato al **datore di lavoro**.

Spett.le

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

| | | | |
|----------------------|--|---------|--|
| Il/La sottoscritto/a | | | |
| codice fiscale | | | |
| nato/a il | | a | |
| | | prov. | |
| | | nazione | |
| residente a | | via | |
| | | n. | |
| CAP | | prov. | |
| | | tel. | |
| | | cell. | |

Iscritto/a al Fondo Pensione Laborfonds, in relazione alla misura del contributo a suo carico

CHIEDE

di variare il proprio contributo scegliendo tra le seguenti opzioni

- il contributo minimo previsto dal contratto collettivo**
- di versare, in aggiunta alla contribuzione minima, la seguente percentuale:**
 - 1% 2% 3% 4% 5% 6% 7% 8% 9% 10%

Data _____

Firma _____