

MODULO PER LA RICHIESTA DI SOSPENSIONE VOLONTARIA DELLA CONTRIBUZIONE

IL PRESENTE MODULO, DEBITAMENTE COMPILATO, VA CONSEGNATO ALL'AZIENDA E DA QUESTA INOLTRO A PEGASO

IL SOTTOSCRITTO

CODICE FISCALE

RESIDENTE A

PROVINCIA

C.A.P.

VIA

N°

RECAPITI

CELLULARE

E-MAIL

DICHIARA, ai sensi dell'art. 8 dello Statuto di PEGASO, di voler sospendere l'obbligo contributivo a suo carico per il seguente periodo: dal
____/____/____

PRENDE ATTO che:

- la sospensione dell'obbligo contributivo a suo carico comporta anche la sospensione dell'obbligo contributivo a carico della azienda;
- la sospensione non opera per il contributo TFR maturando che continua ad essere versato al Fondo;
- la sospensione decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione all'Azienda del presente modulo;
- la contribuzione può, a richiesta, essere riattivata in qualsiasi momento dal primo giorno del mese successivo alla presentazione all'azienda del apposito modulo di riattivazione della contribuzione.

AUTORIZZA PEGASO A PRELEVARE LA QUOTA ASSOCIATIVA DURANTE TUTTO IL PERIODO DI SOSPENSIONE

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679, Fondo PEGASO, con sede in Via Savoia, 82 - 00198 Roma, Titolare del trattamento, ad integrazione dell'informativa già conferita, La informa che il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per la gestione della richiesta di sospensione della contribuzione; il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. La informiamo che potrà esercitare i suoi diritti in qualità di interessato scrivendo una mail a fondopegaso@protectiontrade.it. L'informativa completa sul trattamento dei dati personali potrà essere visionata nella sezione privacy del sito web <http://www.fondopegaso.it/>

DESIDERO RICEVERE LA CORRISPONDENZA
(ivi compresa la Comunicazione Periodica)

☐ In formato elettronico
via e-mail

☐ In formato cartaceo all'indirizzo di residenza
(o di domicilio se compilato)

E- MAIL

TELEFONO

DATA

FIRMA DELL'ADERENTE

DATI RIGUARDANTI IL DATORE DI LAVORO ADERENTE

SOCIETÀ

REFERENTE UFFICIO PERSONALE

TELEFONO

E-MAIL

DATA

TIMBRO E FIRMA AZIENDA

ATTENZIONE: il presente modulo può essere inviato tramite fax al numero 06/85302540 o email all'indirizzo info@fondopegaso.it o in alternativa tramite posta al seguente indirizzo: Fondo Pegaso Via Savoia 82 00198 Roma