

COMUNICAZIONE DI ATTESTAZIONE CONTRIBUTI VERSATI AL FONDO PENSIONE ARCA PREVIDENZA NON FISCALMENTE DEDOTTI

(Il modulo deve essere firmato dall'Aderente o da un Erede dello stesso e inviato ad Arca Fondi SGR S.p.A. unitamente ad una copia di un documento di identità in corso di validità)

Spett.le Arca Fondi SGR S.p.A.

Casella Postale n. **118 FR CENTRO**

CAP **03100** Località **FROSINONE FR**

Io sottoscritto/a (*) _____

Codice Fiscale (*) _____

aderente al Fondo Pensione Aperto Arca Previdenza, codice aderente _____

ai sensi dell'art. 8 - Finanziamento, comma 4 del D.Lgs. 252/2005, dichiaro che:

i contributi versati nell'anno (*) _____ e non dedotti in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi ammontano a Euro _____

Dichiaro altresì di essere responsabile della veridicità e correttezza dei dati e delle informazioni fornite ai sensi del presente modulo e mi impegno a fornire al Fondo Pensione Aperto Arca Previdenza ogni ulteriore informazione eventualmente richiesta in merito.

_____ Data

_____ Firma dell'Aderente

In caso di decesso dell'aderente

Io sottoscritto/a (*) _____

Codice Fiscale (*) _____

Erede di (*) _____

Codice Fiscale (*) _____

aderente al Fondo Pensione Aperto Arca Previdenza, codice aderente _____

ai sensi dell'art. 8 - Finanziamento, comma 4 del D.Lgs. 252/2005, dichiaro sulla base della documentazione del de cuius valida ai fini fiscali e sotto la mia responsabilità, che:

i contributi versati nell'anno (*) _____ sulla posizione del de cuius che non sono stati e non saranno dedotti in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi ammontano a

Euro _____

Arca La informa che i dati personali raccolti saranno trattati per le finalità e con le modalità indicate nell'informativa privacy fornita in sede di adesione al fondo pensione.

Per maggiori informazioni, può consultare l'informativa privacy sul nostro sito all'indirizzo www.arcaonline.it e presso la filiale del soggetto collocatore.

Dichiaro altresì di essere responsabile della veridicità e correttezza dei dati e delle informazioni fornite ai sensi del presente modulo e mi impegno a fornire al Fondo Pensione Aperto Arca Previdenza ogni ulteriore informazione eventualmente richiesta in merito.

_____ Data

_____ Firma dell'Erede

N.B. - Indicare l'importo dei contributi (escluso il TFR) non dedotti dal reddito imponibile relativo all'anno specificato nell'apposito spazio e che non siano già stati comunicati al Fondo Pensione. In proposito si ricorda che l'iscritto deve comunicare al Fondo Pensione, entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, i contributi non dedotti dal proprio reddito. In caso di richiesta di riscatto o di erogazione della prestazione previdenziale prima del suddetto termine, l'importo degli eventuali contributi non ancora dedotti o che non sarà dedotto nella dichiarazione dei redditi deve essere comunicato al Fondo Pensione con il presente modulo unitamente alla richiesta di riscatto o erogazione della prestazione (art. 8 c. 4 del D.Lgs. n. 252/2005)

(*) Informazioni obbligatorie.