



**ARCO**  
Fondo Nazionale Pensione Complementare

Associazione giuridica riconosciuta  
Iscritto all'albo dei Fondi Pensione con il n. 106

Piazza Duca d'Aosta, 10 - 20124 Milano MI  
Tel.: 02 86996939 - Fax: 02 36758014  
sito internet: [www.fondoarco.it](http://www.fondoarco.it)  
E-mail: [info@fondoarco.it](mailto:info@fondoarco.it)

## MODULO VARIAZIONE CONTRIBUZIONE VOLONTARIA

### 1. DATI DELL'ISCRITTO

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F Data di nascita: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_  
Comune (st. estero) di nascita: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) Telefono: \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_  
Comune di residenza: \_\_\_\_\_ Provincia: ( )

### 2. VARIAZIONE CONTRIBUZIONE VOLONTARIA

**Il/La sottoscritto/a, consapevole che i contributi annui versati al Fondo sono deducibili entro i limiti massimi previsti dalla disciplina vigente, comunica di voler versare al Fondo un ulteriore<sup>(1)</sup> contributo aggiuntivo, rispetto a quello minimo previsto dagli accordi di lavoro, pari alla seguente percentuale della retribuzione su cui è calcolata la contribuzione:**

\_\_\_\_\_ %

Preso atto di quanto previsto dallo Statuto del Fondo Pensione in termini di percentuali minime di contribuzione, si delega il datore di lavoro a prelevare dalla retribuzione i contributi sopra indicati ed a provvedere al loro versamento

Data Compilazione: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

### 3. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

Denominazione Azienda \_\_\_\_\_

Il primo versamento dei contributi al Fondo con la ulteriore percentuale di contribuzione prescelta dal lavoratore sarà eseguito a partire dalla scadenza di \_\_\_\_\_<sup>(1)</sup>

Data di ricevimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Timbro e firma Azienda : \_\_\_\_\_

### 4. NOTE

<sup>(1)</sup> L'azienda provvederà a comunicare la percentuale contributiva totale di parte aderente utilizzando l'apposito campo previsto nella distinta di contribuzione