PROGETTO PENSIONE BIS

CATTOLICA
SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE
DAL 1896

MODULO
PER LA COMUNICAZIONE DEI CONTRIBUTI NON DEDOTTI

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: ___/___/_____

Comune di nascita: _____ Prov.: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ E-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

2. COMUNICAZIONE

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che, della complessiva somma versata nell'anno _____ al Piano Individuale Pensionistico,

l'importo di € ……..

(Euro ……)

importo in lettere

non è stato/non sarà portato in deduzione in sede di dichiarazione dei redditi per l'anno di riferimento

Data compilazione: ……/……/…… **Firma ……**

Avvertenze

I contributi versati dal lavoratore e dal datore di lavoro, sono deducibili dal reddito complessivo dell'Aderente per un importo annuo non superiore ad euro 5.164,57; nel suddetto limite non si deve considerare la quota di accantonamento TFR destinata al Piano Individuale Pensionistico. Come previsto dalla normativa vigente, nella fase di erogazione della prestazione/riscatto, il suddetto ammontare non verrà assoggettato a tassazione.

Entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare alla Compagnia l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi, in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla vigente normativa.

Qualora l'iscritto maturi il diritto alla prestazione prima del 31 dicembre, la comunicazione deve essere resa alla data di maturazione del diritto stesso.

L'importo da indicare non deve comprendere i contributi effettuati direttamente dal datore di lavoro (quota di contribuzione riferibile al TFR, contributi datoriali e del dipendente)

IL MODULO NON DEVE ESSERE COMPILATO SE I CONTRIBUTI VERSATI SONO INTEGRALMENTE DEDOTTI.

Si ricorda che nella comunicazione non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente a carico. In tale ipotesi, il familiare interessato deve effettuare analoga separata comunicazione alla forma previdenziale cui è iscritto, segnalando che l'ammontare dei contributi versati e non dedotti non è stato dedotto neppure dal soggetto di cui è fiscalmente a carico.

ISTRUZIONI PER L'INVIO DEL MODULO

Il modulo compilato e sottoscritto va trasmesso in originale a mezzo posta a:
SOCIETÁ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE – SOCIETÁ COOPERATIVA
LUNGADIGE CANGRANDE 16 – 37126 VERONA
Si consiglia, comunque, di anticiparlo a mezzo fax al n. 045 8 372 317