

## MODULO PER LA COMUNICAZIONE DEI CONTRIBUTI NON DEDOTTI

### 1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome:	Nome:
Codice Fiscale:	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Data di nascita: / /
Comune di nascita:	Prov: ( ) Tel: _____
Indirizzo di residenza:	CAP: _____ Email: _____
Comune di residenza:	Provincia: ( )

### 2. COMUNICAZIONE

**Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità,**

**DICHIARA**

**che, della complessiva somma versata nell'anno \_\_\_\_\_ al Fondo Pensione Aperto,**

**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 Fondo Pensione. 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 analogha 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: GENERALI ITALIA S.P.A. – FONDO PENSIONE APERTO CATTOLICA GESTIONE PREVIDENZA - LUNGADIGE CANGRANDE 16 – 37126 VERONA.**