



FONDO PENSIONE MEDICI

Iscritto all'Albo COVIP con il n° 1337

Rev. ott 2013

DICHIARAZIONE CONTRIBUTI NON DEDOTTI

da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'aderente e da trasmettere entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello di versamento dei contributi non dedotti.

COMUNICAZIONE CONTRIBUTI VERSATI AL FONDO NON FISCALMENTE DEDOTTI PER L'ANNUALITA' _ _ _ _

Al fine di rendere possibile la corretta determinazione della base imponibile da ricondurre a tassazione, il sottoscritto

C.F.

Dipendente dell'Azienda Ospedaliera

Ex Dipendente dell'Azienda Ospedaliera

titolare di una posizione previdenziale presso il Fondo Pensione Medici, dichiara ai sensi dell'art. 8, comma 4, del D. Lgs. n. 252/2005, che i contributi versati nell'anno _ _ _ _ non dedotti in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi ammontano a €

(in lettere Euro)

Dichiara altresì di essere responsabile della veridicità e correttezza dei dati e delle informazioni fornite con il presente modulo.

Firma dell'aderente

Data

N.B. Il presente modulo dovrà essere inoltrato al Fondo entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello di versamento dei contributi non dedotti. Si consiglia invio per raccomandata o fax.