

MODULO VERSAMENTO CONTRIBUTI VOLONTARI

DATI DELL'ISCRITTO

Cognome_____Nome_____

Codice fiscale_____ Sesso M F Data di nascita_____

Comune (Stato estero) di nascita_____ Provincia_____

Comune di residenza_____ Provincia_____ Cap_____

Indirizzo residenza_____ N._____

Indirizzo e-mail_____ Telefono_____

DATI VERSAMENTO

DICHIARA DI AVER EFFETTUATO UN VERSAMENTO

di Euro_____/____/____ (in lettere_____/____/____)

con valuta di bonifico_____/____/____ fissa per il beneficiario

sul seguente C/C codice IBAN: **IT 39 U 02008 05110 0004 0119 7757**

Intestato a: Fondo Pensione F.I.P.D.RAI

presso BANCA UNICREDIT

Causale: "Contributi previdenziali – Codice Fiscale"

Luogo_____, data____/____/____

Firma_____

N.B. Il presente modulo ed una copia dell'ordine di bonifico dovranno pervenire al Fondo, entro il giorno **22 del mese** di riferimento, via *e-mail* agli indirizzi: direzionefipdrai@italianwelfare.com e fipdrai@rai.it.

In caso di mancato rispetto del termine sopra indicato, l'investimento delle somme reintegrate potrà aver luogo dal mese immediatamente successivo.

PER INFORMAZIONI:

email: direzionefipdrai@italianwelfare.com; fipdrai@rai.it