

**COMUNICAZIONE DI ASSUNZIONE  
DIRIGENTE (GIA' ISCRITTO A FONDENEL)  
PRESSO UNA SOCIETA' ASSOCIATA AL FONDO**

**(PASSAGGIO RAPPORTO LAVORO TRA AZIENDE ASSOCIATE A FONDENEL)**

La Società \_\_\_\_\_ Referente Ufficio Personale \_\_\_\_\_  
P.I. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE L'ASSOCIATO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ sesso M  F   
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Società di provenienza (Ragione Sociale) \_\_\_\_\_  
Prima data di iscrizione a FONDENEL \_\_\_\_\_ Data di cessazione \_\_\_\_\_

**TITOLO DI STUDIO:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> NESSUNO                 | <input type="checkbox"/> DIPLOMA MEDIA SUPERIORE                |
| <input type="checkbox"/> LICENZA ELEMENTARE      | <input type="checkbox"/> DIPLOMA UNIVERSITARIO/LAUREA TRIENNALE |
| <input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA INFERIORE | <input type="checkbox"/> LAUREA/LAUREA MAGISTRALE               |
| <input type="checkbox"/> DIPLOMA PROFESSIONALE   | <input type="checkbox"/> SPECIALIZZAZIONE POST LAUREA           |

**già iscritto a FONDENEL è stato assunto dalla scrivente Società \_\_\_\_\_**

in data \_\_\_\_\_ ed ha autorizzato codesta Società ad effettuare i conferimenti contributivi con le seguenti percentuali:

| AZIENDA<br>% CONTRIBUTO | LAVORATORE   |              | TFR<br>% |
|-------------------------|--------------|--------------|----------|
|                         | % CONTRIBUTO | % VOLONTARIO |          |
|                         |              |              |          |

a decorrere dalla retribuzione del mese/anno: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DATA \_\_\_\_\_ TIMBRO E VISTO DEL DATORE DI LAVORO \_\_\_\_\_**