

COMUNICAZIONE REINTEGRO ANTICIPAZIONE GIA' PERCEPITA¹
(art. 11, comma 8, D.Lgs n. 252/2005)

1. DATI DELL'ADERENTE

COGNOME: _____ NOME: _____ Sesso: M F

nato il/...../..... a:..... Codice Fiscale:

Comune (st. estero) di nascita:

Prov. Nascita (sigla):

Indirizzo di residenza fiscale:

CAP:

Comune di residenza fiscale:

Provincia (sigla):

Tel.:.....

E-mail:

2. DETTAGLIO IMPORTO REINTEGRATO

Il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

Che l'importo versato nell'anno.....a FONDENEL di € (EURO.....)

COSTITUISCE REINTEGRO DELL' ANTICIPAZIONE OTTENUTA NELL'ANNO.....

per motivazione e importi di seguito indicati:

A) **SPESE SANITARIE** Importo..... C) **RISTRUTTURAZIONE** Importo.....

B) **ACQUISTO PRIMA CASA** Importo..... D) **ULTERIORI ESIGENZE** Importo.....

CONFERMA

- Che l'importo del reintegro eccedente la soglia di deducibilità annua di € 5.164,57 ammonta a Totali

Euro:.....(In lettere.....)

- Che l'anticipazione oggetto del reintegro è relativa al maturato della prestazione pensionistica:

maturato ante 1°/1/2007 maturato post 1°/1/2007 maturato a cavallo ante 2007 e post 2007

- Che l'importo del reintegro, nel caso in cui l'anticipazione avesse riguardato sia il maturato ANTE 1°/1/2007 sia il maturato POST 1°/1/2007 va a ricostituire prioritariamente il maturato **ANTE 1°/1/2007**

Data Compilazione

Firma del Dichiarante

.....

.....

¹ Il trattamento dei dati personali raccolti attraverso il presente modulo avverrà in conformità all'informativa privacy già resa all'iscritto e disponibile sul sito internet di FONDENEL www.fondenel.com.

3. ISTRUZIONI PER IL VERSAMENTO

Il versamento va effettuato a **FONDENEL** :

BANCA: BNP Paribas

IBAN: **IT87H0347901600000800698800**

Causale : **REINTEGRO** /CODICE FISCALE /COGNOME E NOME