

Al Fondo pensione per i dirigenti e i quadri superiori  
della piccola e media industria - PREVINDAPI  
Via Nazionale, 66 - 00184 Roma

da trasmettere via fax al n. 06/4871445

**COMUNICAZIONE PER IL CONFERIMENTO DEL T.F.R. RESIDUO MATURANDO**  
Modulo da consegnare compilato e sottoscritto al datore di lavoro e da questi inoltrato al Previndapi

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra ....., codice fiscale .....,  
nato/a a ....., il ....., residente in .....,  
(CAP) ....., Via ....., Telefono ..... dirigente/  
quadro superiore dell'Azienda .....,  
iscritto al Fondo pensione e con data di prima occupazione antecedente al 29/04/1993

**DISPONE**

**che, a partire dal ....., venga conferito il 100% del T.F.R. maturando al PREVINDAPI  
al quale già versa la quota di T.F.R. prevista contrattualmente.**

E' consapevole che il residuo T.F.R. versato seguirà l'allocazione nel comparto assicurativo attualmente in essere per la contribuzione corrente.

Data, .....

Firma del/la lavoratore .....

**PARTE RISERVATA AL DATORE DI LAVORO**

L'Azienda ....., con sede in .....

(CAP) ....., Via ....., C. F. ....

preso atto di quanto sopra disposto dal Sig./Sig.ra .....

provvederà ad assolvere tutti gli adempimenti conseguenti e a trasmettere il presente modulo al PREVINDAPI.

**Timbro dell'azienda**

Data, .....

**e firma del legale rappresentante** .....

**COPIA DEL PRESENTE MODULO, CONTROFIRMATA DAL DATORE DI LAVORO, È RILASCIATA AL LAVORATORE PER RICEVUTA.**