

Spett.le  
FONDO PENSIONE GRUPPO  
BANCARIO CREDIT AGRICOLE ITALIA  
Crédit Agricole Green Life  
Via La Spezia, 138/A  
43126 PARMA

## COMUNICAZIONE DI VERSAMENTO A FAVORE DEL FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO

*(NB: il modulo deve essere compilato dall'iscritto principale, ovvero dal familiare a carico che può però effettuare il versamento solo se maggiorenne)*

Il sottoscritto/a _____ eventuale matr. _____ Azienda _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ Provincia _____ Via _____ n. _____ CAP _____ Email _____ Recapito telefonico (obbligatorio) _____ Codice Fiscale  __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
---

comunica di aver effettuato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ un versamento volontario per un importo pari ad € \_\_\_\_\_ (importo minimo: € 50,00) a favore:

- DI SÉ STESSO (in caso di versamento effettuato direttamente dal familiare maggiorenne)  
 DEL SEGUENTE FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO:

Cognome e nome _____ Grado di parentela _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ Provincia _____ Via _____ n. _____ CAP _____ Email _____ Recapito telefonico _____ Codice Fiscale  __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
--

(Nel caso di adesione di soggetto minorenni o di soggetto sottoposto a tutela, i versamenti effettuati a favore del soggetto fiscalmente a carico non possono derivare da beni del minore/soggetto posto a tutela, bensì da beni patrimoniali del lavoratore proponente)

**Si allega copia dell' 'Ordine di bonifico'**

Beneficiario c/c: Fondo Pensione Crédit Agricole Italia, IBAN: IT 29 A 06230 12796 000056898214.

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_