



FIDEURAM
VITA

Spett.le Fideuram Vita S.p.A.
Via E. Q. Visconti, 80 - 00193 Roma

Oggetto: Comunicazione dei contributi non dedotti

Cognome Nome

Codice fiscale Numero contratto

Denominazione forma pensionistica complementare

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 8, commi 4 e 5, d.lgs. n. 252/2005 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità personale dichiara che **(barrare la casella 2 solo in caso di Aderente fiscalmente a carico di altro soggetto)**:

1. della somma complessiva versata nell'anno 20____, l'importo di euro _____, __ non è stato dedotto in sede di dichiarazione dei redditi;
2. della somma complessiva versata nell'anno 20____, l'importo di euro _____, __ non è stato dedotto in sede di dichiarazione dei redditi, propria e del familiare cui il sottoscritto è fiscalmente a carico (*).

Firma dell'Aderente

(o del rappresentante legale in caso di Aderente incapace di agire)

Luogo _____, li _____

(*) Ai sensi dell'art. 10, comma 1, lett. e-bis) e art. 12 del D.P.R. 917/86.

Fideuram Vita S.p.A. Sede Legale: Via Ennio Quirino Visconti 80, 00193 Roma fideuramvita@legalmail.it Capitale Sociale Euro 357.446.836 Codice Fiscale e n. Iscrizione Registro Imprese di Roma 10830461009 Società partecipante al Gruppo IVA "Intesa Sanpaolo" - Partita IVA 11991500015 (IT11991500015) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00175 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28

Società del gruppo **INTESA  SANPAOLO**