Spett.le
Fondo Pensione a Prestazione Definita
del Gruppo Intesa Sanpaolo
c/o Intesa Sanpaolo
Pensioni e Operations Welfare
Via Toledo 177/178
80134 – NAPOLI
pensioni@intesasanpaolo.com

OGGETTO: COMUNICAZIONE DATI ANAGRAFICI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

COD. FISCALE _____

NATO/A A _____ **PROV.** _____ **IL** ___/___/_____

FONDO DI PROVENIENZA _____

COMUNICA

sotto la propria responsabilità, **la variazione** dei seguenti dati:

RESIDENZA ANAGRAFICA (obbligatorio)						VALIDA DAL	
VIA/PIAZZA						N.	
CAP		LOC.		COMUNE		PROV	
TEL ABIT				CELL			
EMAIL (*)							
DICHIARO DI NON ESSERE IN POSSESSO DI UN INDIRIZZO EMAIL (BARRARE CON "X")							

(*) obbligatorio per la visualizzazione dei propri cedolini sul portale dell'iscritto e per la ricezione di eventuali comunicazioni

DOMICILIO FISCALE (obbligatorio)						VALIDO DAL	
VIA/PIAZZA						N.	
CAP		LOC.		COMUNE		PROV	
TEL ABIT				CELL			

DOMICILIO CORRISPONDENZA (se diverso dalla residenza)						VALIDO DAL	
VIA/PIAZZA						N.	
CAP		LOC.		COMUNE		PROV	
TEL ABIT				CELL			

Dichiaro di essere a conoscenza che le notizie di cui sopra verranno utilizzate per individuare le Amministrazioni Finanziarie cui versare le **imposte** trattenute sul proprio trattamento pensionistico integrativo.

Luogo e Data_____ Firma _____