Spett.le
Fondo Pensione a Prestazione Definita
del Gruppo Intesa Sanpaolo
c/o Intesa Sanpaolo
Pensions Management and Welfare Operations
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 _____