

VERSAMENTI SOCI PENSIONATI

Al Consiglio d'Amministrazione
Cassa Maurizio Capuano Società Cooperativa
Corso Garibaldi 32 – 80142 NAPOLI

Io sottoscritt__ _____
nat__ il _____ a _____ iscritt__ alla
Cassa Maurizio Capuano Società Cooperativa al numero _____ dovendo cessare l'attività
lavorativa dal _____ per _____

CHIEDO

di continuare a versare a mezzo bonifico:

- L'importo di euro _____ mensili a titolo di rata del prestito di cui al contratto n. _____ del _____ con scadenza _____ ;
- L'importo di euro _____ mensili per quota capitale con scadenza _____ ;
- La quota del fondo vedovile (massimo euro 7,80 mensili);
- Altro _____.

Allego copia ultime due buste paga e posizione fondo previdenziale aggiornata.

Per eventuali comunicazioni:

TELEFONO _____ EMAIL _____

Data

Firma

I dati sopra esposti al fine di provvedere agli adempimenti di Legge saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e riservatezza, saranno conservati dalla **Cassa Maurizio Capuano Società Cooperativa** mediante procedimenti elettronici ed utilizzati solo per il conseguimento degli scopi sociali in conformità a quanto disposto dalla Legge 196/2003 così come modificata e integrata dal D.lgs. 101/2018 recante disposizioni per l'adeguamento alla normativa Nazionale del Regolamento U.E. 679/2016 sulla tutela dei dati personali. Acconsento al trattamento dei miei dati personali secondo le condizioni esplicitate dall'informativa di cui ho ricevuto una copia.

Data

Firma

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'