MODULO MANTENIMENTO ISCRIZIONE SUPERSTITE-MOD. SUP.

Compilare e inviare a anagrafica@faschim.it entro e non oltre il 3° mese successivo a quello del decesso del lavoratore

La sottoscritta/il sottoscritto

_____ _____
Cognome Nome

_____ _____ _____ _____
Nata/o a Prov. il (GG/MM/AAAA) Codice Fiscale

_____ Telefono _____ Indirizzo email _____

In qualità di Coniuge/convivente **SUPERSTITE** del dipendente

_____ _____
Cognome Nome

Che aveva il Codice FASCHIM_____

1) **Dichiara di voler mantenere l'iscrizione a FASCHIM contribuendo a versare personalmente la quota dovuta al Fondo, in qualità di SUPERSTITE del dipendente deceduto.**

2) **Se vuole mantenere anche ulteriori familiari già iscritti metta una crocetta nella Casella qui a fianco:** ☐

RIMBORSI

Codice IBAN del superstite (27 caratteri) Indicare le coordinate bancarie intestate al superstite

I	T																									

PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI TRIMESTRALI

Il pagamento dei contributi dovuti a FASCHIM sarà trimestrale POSTICIPATO
I trimestri sono fissi e l'associato dovrà versare i contributi entro il 16 del mese successivo al trimestre di riferimento

Gennaio/marzo: 16 aprile Aprile/giugno: 16 luglio
Luglio/settembre: 16 ottobre Ottobre/dicembre: 16 gennaio

E' possibile il pagamento tramite bollettino bancario o bonifico.
IL BOLLETTINO VERRA' PRODOTTO al termine di ogni trimestre NELLA TUA AREA RISERVATA E LO TROVERAI NELLA SEZIONE "DISTINTE A CARICO". Potrai scaricarlo e stamparlo.

Nel caso volessi procedere con bonifico la causale viene riportata nell'area dove è presente il bollettino.
Se non lo trovi indica sempre nella causale il tuo CODICE FASCHIM.
sezione.

Data _____ Firma _____