

MODULO PER SOSPENSIONE CON CARICO Mod. Sos.

Compilare e inviare a FASCHIM
Via Giovanni Da Procida 11 - 20149 Milano

Io sottoscritto/a

Codice FASCHIM

Cognome _____

Nome _____

Residente in

Indirizzo _____

CAP _____

Località _____

Prov. _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

Essendo attualmente in stato di "sospensione" per ¹ _____

DICHIARO

DI VOLER MANTENERE ATTIVA LA MIA CONDIZIONE DI ISCRITTO A FASCHIM CONTRIBUENDO PERSONALMENTE SIA PER LA QUOTA A CARICO DELL'ISCRITTO SIA PER QUELLA NORMALMENTE A CARICO DELL'IMPRESA PER IL PERIODO DAL..... / AL..... / (indicare mese e anno)

Ricordiamo che in base all'art. 7.5 del Regolamento:

- il mese di inizio del carico contributivo deve corrispondere al mese di inizio della sospensione
- il periodo di carico contributivo deve essere almeno la metà del periodo di sospensione

Nel caso in cui l'associato desideri prolungare ulteriormente il periodo di carico contributivo rispetto a quello segnalato sopra deve inviare un nuovo modulo Sos.

Il pagamento dei contributi dovuti a FASCHIM sarà trimestrale tramite Bollettino bancario, pagabile presso qualsiasi sportello bancario.

Dove vuoi che ti venga spedito il bollettino? (metti una crocetta)

via posta - al seguente indirizzo (compilare se diverso da residenza):

Indirizzo _____ Cap _____

Località _____ Prov. _____

via e-mail al seguente indirizzo _____@_____

Data.....

Firma dell'iscritto.....

¹ Aspettativa/ Permesso/ Malattia/ Maternità/ Cassa integrazione/ Distacco all'estero.