Fopen
CORSO TRIESTE 42 – 00198 ROMA
CALL CENTER TEL. 05211916399

COMUNICAZIONE CONTRIBUTI PREMIO DI RISULTATO CONVERTITO IN WELFARE

DATI DELL'ADERENTE		
Cognome e nome		
Codice fiscale	Sesso (M/F)	Data di nascita
Telefono (ufficio o cellulare)	Email	

Titolo di studio:

Nessuno ☐	Licenza elementare ☐	Licenza media inferiore ☐	Diploma prof.le ☐
Diploma media superiore ☐	Diploma univ./laurea triennale ☐	Laurea/laurea magistrale ☐	Special.post laurea ☐

Il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che nell'anno 20_____ è stato versato dal proprio datore di lavoro al Fondo pensione Fopen:

l'importo di € _____

quale conversione in welfare del premio di risultato aziendale ai sensi dell'Art. 1 commi da 182 a 190, legge 28 dicembre 2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016), così come modificato dall'art. 1, commi 160 – 162, legge 11 dicembre 2016 n. 232 (Legge di bilancio 2017), dall'art. 55 decreto legge 24 aprile 2017 n. 50, convertito con modificazioni dalla legge 21 giugno 2017, n. 96 e dall'art. 1, commi 28 e 161, legge 27 dicembre 2017, n. 205 (legge di bilancio 2018)

N.B.: ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Ai sensi del paragrafo 2.2 della Circolare dell'Agenzia delle entrate n. 5/E del 29/03/2018, **entro il 31 dicembre dell'anno successivo** a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che il datore di lavoro ha versato a titolo di conversione in welfare del premio di risultato aziendale.

La mancata comunicazione di tali contributi nei termini previsti dalla norma comporta la perdita del beneficio dell'esenzione fiscale al momento della percezione della prestazione.

Data Compilazione: _____

Firma dell'aderente: _____