

FASC

FONDO AGENTI SPEDIZIONIERI E CORRIERI

FONDO NAZIONALE DI PREVIDENZA PER I LAVORATORI DELLE IMPRESE DI SPEDIZIONE
CORRIERI E DELLE AGENZIE MARITTIME RACCOMANDATARIE E MEDIATORI MARITTIMI
FASC - VIA TOMMASO GULLI N° 39 20147 MILANO MI - TEL 02.48778.1 FAX 02.48702960

CODICE	DITTA

MESE

La ditta _____ Con sede (o filiale) in _____

Via _____ Tel _____

Denuncia delle retribuzioni relative alla mensilità di _____

A	Cognome e Nome del Lavoratore in ordine alfabetico 1	Livello 2	Imponibile Contributivo 3	* Contributo Contrattuale 5,6% 4
Avvertenze a tergo		Totali		

*** Art 43 C.C.N.L.
Spedizionieri e Corrieri 18/07/2000
Artt. 2 e 42 C.C.N.L.
Agenzie Marittime 07/08/2000**

*Per Informazioni rivolgersi
al numero verde:*
**in fase di attiva-
zione**

Bonifico con valuta fissa
al beneficiario intestato a
FASC
Fondo Agenti Spedizionieri e Corrieri
c/c N° **80900.01**
c/o MONTE DEI PASCHI DI SIENA
Filiale di MILANO via S. Margherita 11.

Coordinate bancarie **K 01030 01600**

N° Bonifico _____
del _____

Totale Versamento

B	Annotazioni della Ditta	
----------	-------------------------	--

Il sottoscritto datore di lavoro dichiara di aver denunciato le retribuzioni lorde soggette a contributo di previdenza integrativa conformemente alle registrazioni dei libri paga e matricola.

Data Mod.2 Firma del datore di lavoro