

Dichiarazione del domicilio eletto ai fini del TFS/TFR
modello T

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

in servizio presso

con la qualifica di dichiara di essere residente in

via / piazza

comune di C.A.P.

codice fiscale recapito telefonico

indirizzo posta elettronica

e di voler riscuotere il trattamento di fine servizio (indennità di buonuscita):

presso il sottoindicato domicilio con assegno circolare non trasferibile:

via / piazza

comune di C.A.P.

tramite accreditamento c/c bancario/postale:

Paese CIN EUR CIN A.B.I. CAB NR CONTO

di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare

di aver aderito al fondo pensione ESPERO a decorrere dal

Data Firma leggibile