

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