**COMUNICAZIONE DI RECESSO DAL FONDO**

**1 – DATI ANAGRAFICI**

Nome e Cognome _____

CODICE FISCALE _____

nato/a il _____ a_____ Prov.____ Nazione_____

Residente a _____ Via _____ n. _____

CAP _____ Prov. _____ Tel. _____

**COMUNICA CHE**

intende recedere dal Fondo Pensione Laborfonds

**Data** **Firma**

Come riconsegnare il modulo
**IN ORIGINALE** a
Fondo Pensione Laborfonds c/o Service Amministrativo Pensplan Centrum S.p.A. Via della Mostra, 11 39100 Bolzano – Via Gazzoletti, 47 38122 Trento
**VIA PEC** a laborfonds@pec.it

- Documento identificativo in corso di validità