ANSUCHEN UM RÜCKZAHLUNG/RÜCKERSTATTUNG VON FALSCH ÜBERWIESENEN BEITRÄGEN (Arbeitnehmer/Arbeitgeber)

Hiermit ersucht man um die

- ☐ **Rückzahlung von Beiträgen, die noch nicht in Anteile umgewandelt wurden**
- ☐ **Rückerstattung von Beiträgen, die bereits in Anteile umgewandelt wurden**

von Euro _____

davon Arbeitnehmeranteil in Höhe von Euro _____

Arbeitgeberanteil in Höhe von Euro _____

Abfertigungsanteil in Höhe von Euro _____

für das Trimester _____

Der Betrag ist auf folgendes Kontokorrent zu überweisen:

IBAN-Code |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DATEN DES ARBEITGEBERS
Bezeichnung und Gesellschaftsform _____ MwSt-Nr. _____ Steuernummer _____ Datum _____ Unterschrift und Stempel _____

Nur bei Ansuchen um Rückerstattung

Erklärt der Arbeitgeber:

- Die Mitglieder schriftlich darüber informiert zu haben, dass die Rückerstattung Auswirkungen auf die persönliche Rentenposition hat, d.h. der Prozentsatz des angesuchten Betrags berichtigt und annulliert wird
- Dass folgender Fehler vorliegt:

Anm.: Die Rückerstattung erfolgt nach Überprüfung der Gültigkeit und Vollständigkeit der gesammelten Unterlagen. Die Anteile, die seinerzeit dem angeforderten Betrag zugewiesen wurden, werden annulliert und der Gegenwert der Anteile zum laufenden Anteilswert rückerstattet. Der Fonds behält etwaige Ausgaben ein.

DATEN DES MITGLIEDS (Nur bei Ansuchen um Rückerstattung)
(im Falle mehrerer Arbeitnehmer ist eine Liste mit Namen, Nachnamen, Steuernummer, zu erstattender Arbeitnehmer-,Arbeitgeber- und Abfertigungsanteil beizulegen) Nachname und Vorname _____ Steuernummer _____ Unterschrift _____

ANHÄNGE
• Gültiger Personalausweis des Mitglieds

✉ Dieses Formular ist
PER E-MAIL: info@laborfonds.it
oder **IN ORIGINAL** an
Zusatzrentenfonds Laborfonds z. Hd. Verwaltungsservice Pensplan Centrum AG
In der Mustergasse 11 39100 Bozen – Via Gazzoletti, 47 38122 Trient
oder **PER PEC** an laborfonds@pec.it
zu senden.