



**MEDIAFOND** - Fondo Pensione Complementare a contribuzione definita Iscritto  
all'Albo dei Fondi Pensione I Sezione n. 126  
Viale Europa, 48 20093 Cologno Monzese MI  
Tel. 02/2514.7911 Fax. 02/2514.7270 Cod. Fisc. 94577960159  
[www.mediafond.it](http://www.mediafond.it) mediafond@mediaset.it

**MODULO CONTRIBUZIONE PER I SOGGETTI  
FISCALMENTE A CARICO DEL LAVORATORE ADERENTE**

**CONTRIBUZIONE PER I SOGGETTI FISCALMENTE A CARICO**

**DATI DEL LAVORATORE ADERENTE**

Cognome:	Nome:																					
Dipendente della Società:																						
Residente a:	Prov:	CAP:																				
Via:	n°:	Tel:																				
Codice Fiscale iscritto:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					

**DATI DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO DEL LAVORATORE ADERENTE**

Cognome:	Nome:																					
Residente a:	Prov:	CAP:																				
Via:	n°:	Tel:																				
Titolo di studio:																						
Codice Fiscale:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					

**Dichiaro di aver effettuato**

VERSAMENTO DI €: .....	in lettere .....
CON LA SEGUENTE DATA DI VALUTA: ..... <b>fissa per il beneficiario</b> .....	
SUL SEGUENTE CONTO CORRENTE:	
<b>IBAN IT32 H 05000 01600 CC0018039200</b> <small>CODICE PAESE CIN ABI CAB NUMERO CONTO</small>	
INTESTATO A :	<b>MEDIAFOND</b>
APERTO PRESSO:	<b>BFF Bank S.p.A. Via Anna Maria Mozzoni 1.1 - 20152 MILANO MI</b>
CAUSALE:	<b>CTRBFISC, CODICE FISCALE, COGNOME NOME DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO E CODICE FISCALE , COGNOME E NOME DEL LAVORATORE ADERENTE</b>

**N.B.:** inviare Il presente modulo unitamente ad una copia del versamento entro 10 gg. dalla effettuazione del bonifico, al seguente nr. di fax: 02.2514.7270 oppure a mezzo e-mail: [mediafond@mediaset.it](mailto:mediafond@mediaset.it)

**DATA** ...../...../..... **Firma del lavoratore aderente** .....

**DATA** ...../...../..... **Firma del soggetto fiscalmente a carico\***.....

\*Firma del soggetto che risulta fiscalmente a carico dell'aderente, se maggiorenne; se minorenni di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale ovvero di chi ne ha la tutela