



Fondo Pensione Complementare a Capitalizzazione per i lavoratori dipendenti dell'industria della ceramica e di materiali refrattari

Sede legale e amministrativa:
Via Mazzini 335/9 - 41049 Sassuolo (MO)
Tel: 0536 980420 - Fax: 0536 980421
e-mail: info@foncer.it - sito Internet: www.foncer.it

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

(da compilare a cura dell' azienda)

La scrivente azienda

Indirizzo Tel.

Codice fiscale

COMUNICA CHE

Cognome

Nome Sesso M F

Codice fiscale Data di nascita - -

Luogo di nascita Provincia

Indirizzo di residenza Num. Civico

Comune CAP Provincia

Telefono Prima iscrizione a forme pensionistiche complementari (facoltativo): /..... /.....

HA CESSATO LA PROPRIA ATTIVITA' PRESSO QUESTA AZIENDA

a far data dal /..... /.....

PER IL SEGUENTE MOTIVO:

dimissioni o licenziamento cambio contratto passaggio a dirigente mobilità

fine contratto a termine altro (specificare):

L'azienda, inoltre, dichiara che ha effettuato (o effettuerà) l'ultimo versamento a FONCER a favore del lavoratore in data /..... /..... , evidenziato nella distinta di contribuzione del mese di

Data - -

Timbro e firma dell' azienda

AVVERTENZA PER L'AZIENDA

Al fine di consentire a FONCER di svolgere correttamente i propri adempimenti, si invitano le aziende a inviare tempestivamente la presente comunicazione.