

ELENCO DEI PERCIPIENTI

SB4

SB5

SB6

FIRMA

Nel caso di corresponsione di altre indennità alla cui determinazione hanno concorso contributi a carico del lavoratore dipendente, il sottoscritto dichiara che nel punto 24 è indicato l'ammontare complessivo dei contributi a carico del lavoratore non eccedenti il 4 per cento dell'importo annuo in denaro o in natura, al netto dei contributi obbligatori dovuti per legge, percepito in dipendenza del rapporto di lavoro; dichiara inoltre che nello statuto del fondo o cassa di previdenza, tenuto alla prestazione, non sono previste clausole che, anche indirettamente, consentono l'erogazione di anticipazioni periodiche sull'indennità spettante.

FIRMA

SB2

Codice fiscale (*)

Mod. N. (*)

1				2				3													
4		5		6		7															
8				9		10															
11		12		13		14		15		16		17									
18		19		20		21		22		23		24		25		26					
27				28				29				30				31				32	
33				34		35				36				37				38			
39				40				41				42				43					
44		45				46				47											

1				2				3													
4		5		6		7															
8				9		10															
11		12		13		14		15		16		17									
18		19		20		21		22		23		24		25		26					
27				28				29				30				31				32	
33				34		35				36				37				38			
39				40				41				42				43					
44		45				46				47											

1				2				3													
4		5		6		7															
8				9		10															
11		12		13		14		15		16		17									
18		19		20		21		22		23		24		25		26					
27				28				29				30				31				32	
33				34		35				36				37				38			
39				40				41				42				43					
44		45				46				47											

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.