

ELENCO DEI PERCIPIENTI

SB4

1

2

3

4

5

1

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

SB5

1

2

3

4

5

1

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

SB6

1

2

3

4

5

1

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

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

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