

Modulo di conteggio per lavoratori indipendenti

Vorsorgestiftung Film und Audiovision
Fondation de Prévoyance Film et Audiovision



www.vfa-fpa.ch

Inviare il modulo debitamente compilato e firmato a:

Vorsorgestiftung Film und Audiovision, c/o Allvisa Services AG, Postfach, 8027 Zürich, Tel. 052 208 92 84

Assicurato (debitore):	Inserire qui cognome/nome e indirizzo e passare al prossimo campo con i tabulatori				Contratto n.	/
Anno	Conteggio per	1° trimestre: <input type="checkbox"/> 1.1 – 31.3	2° trimestre: <input type="checkbox"/> 1.4 – 30.6	3° trimestre: <input type="checkbox"/> 1.7 – 30.9	4° trimestre: <input type="checkbox"/> 1.10 – 31.12	
N. assicurazione sociale	N. produzione o parola chiave	Durata impiego* settimana mese		Salario AVS	12% contributo cassa pensione	

* Durata d'impiego per il salario indicato nel campo del salario AVS arrotondato alla settimana (minimo 1 settimana)

Totale salario AVS / contributo CP:

Con il pagamento dei contributi della cassa pensione, l'assicurato adempie il suo obbligo di contribuzione per il rispettivo trimestre (assicurazione facoltativa conformemente all'art. 44 LPP).

Con la sua firma, l'assicurato conferma di accettare i regolamenti della Fondazione di previdenza.

Relaz. bancaria per contr. CP: Credit Suisse, Casella postale, 8070 Zurigo, conto postale 80-500-4, n. conto 704635-11, Clearing 4835, IBAN CH86 0483 5070 4635 1100 0 (beneficiario: vfa vorsorgestiftung film und audiovision, Heinrichstrasse 147, 8005 Zürich)

I contributi vanno versati al più tardi 30 giorni dopo la scadenza del rispettivo trimestre. Il sottoscritto riconosce di essere debitore del contributo di cassa pensione indicato sopra e s'impegna a pagarlo.

Il modulo debitamente firmato è considerato un riconoscimento del debito ai sensi dell'art. 82 LEF.

Luogo: _____ Data: _____ Firma: _____