



Fondiss

Fondo di Previdenza Complementare
della Repubblica di San Marino

MODULO DI ADESIONE VOLONTARIA

(Studenti Universitari)

Il/la sottoscritto/a	cognome	nome	
di nazionalità	con Codice ISS		
nato il	luogo di nascita	sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
residente a	via	Nr. Civico	
provincia	CAP	e-mail	recapito telefonico
<input type="checkbox"/> Residente a San Marino <input type="checkbox"/> Cittadino sammarinese			

presa visione delle fonti legislative in materia di previdenza complementare e della Nota Informativa di FONDISS, nella sua qualità di studente universitario,

- DICHIARA di voler aderire a Fondiss,
- SI IMPEGNA a rispettare le disposizioni normative in vigore e si impegna fornire tutte le informazioni utili per la costituzione e il mantenimento della propria posizione previdenziale,
- CONSENTE il trattamento dei propri dati personali
- Ai sensi dell'art. 2 del Decreto Delegato 98/2012 resta a carico dello studente solo la prima quota d'iscrizione, mentre dal secondo anno fino alla decorrenza del corso accademico, e comunque non oltre l'anno accademico durante il quale lo studente compie il trentesimo anno di età. La contribuzione verrà versata direttamente da FONDISS attingendo dal Fondo di Perequazione. Lo studente dal secondo anno di iscrizione potrà comunque volontariamente integrare la propria posizione contributiva.
- Il versamento dovrà essere effettuato esclusivamente mediante la compilazione del modulo scaricabile dai siti www.bcsmsm.sm e www.fondiss.sm indicando la causale "750 -- 763 VERSAMENTI VOLONTARI INTEGRATIVI STUDENTI UNIVERSITARI"

Luogo e data	Firma
--------------	-------

Allegati:

- Documento d'identità
- Certificato d'iscrizione universitaria

Fondiss

Fondo di Previdenza Complementare della Repubblica di San Marino
REPUBBLICA DI SAN MARINO
Via Scialoja, 40 - 47893 Borgo Maggiore
Tel. +378 (0549) 994402 - Fax +378 (0549) 994493
fondiss@fondiss.sm
Copyright FONDISS 2014 - Tutti i diritti sono riservati