



CONSERVATORIO DI MUSICA "G. VERDI" DI COMO

RICHIESTA DI NON ADESIONE AL FONDO COMPLEMENTARE ESPERO

Il/La sottoscritto/a _____ Codice fiscale _____
In servizio presso _____
Tel. ufficio _____ Altro tel. _____
Nato/a il _____ a _____
Residente a _____
Via/Piazza _____ n. _____

soggetto riconosciuto in qualità di Personale Tecnico-Amministrativo;

presa visione delle informazioni inerenti all'oggetto sul sito del Fondo complementare Espero ed in applicazione dell'Accordo sulla regolamentazione inerente alle modalità di espressione della volontà di adesione al Fondo negoziale pensione complementare Espero, anche mediante forme di silenzio-assenso, ed alla relativa disciplina di recesso del lavoratore sottoscritta da ARAN e dalla parte sindacale il 31/05/2022,

C H I E D E

di NON voler aderire al predetto Fondo complementare

Como, li _____

Firma del dichiarante

Se la firma non è apposta in presenza dell'impiegato, la presente dichiarazione deve essere inoltrata unitamente alla fotocopia di un documento di riconoscimento

Inviare il presente modulo via e-mail agli indirizzi protocollo@conservatoriocomo.it e personale.ta@conservatoriocomo.it