



ISTRUZIONI OPERATIVE PER IL VERSAMENTO DI CONTRIBUTI DERIVANTI DA ATTIVITA' LAVORATIVA

Tutti i versamenti derivanti da attività lavorativa quali:

- Contributi TFR;
- Contributi datore di lavoro;
- Contributi volontari dell'aderente con trattenuta sul cedolino paga

devono seguire la seguente procedura:

- 1) deve essere compilata la distinta allegata in fac simile al presente documento che Nobis Vita provvede ad inviare al datore di lavoro;
- 2) la distinta di cui sopra andrà restituita, debitamente compilata, a Nobis Vita SpA **esclusivamente in formato elettronico** e dovrà contenere i dati previsti per tutti i dipendenti che hanno scelto di aderire a Pensione Futura – Piano Individuale Pensionistico di tipo assicurativo (PIP);
- 3) ogni pagamento deve essere obbligatoriamente accompagnato dalla distinta di versamento ed inviato via mail all'indirizzo: individuali.vita@nobis.it fornendo **obbligatoriamente** l'IBAN di provenienza dei versamenti;
- 4) i bonifici periodici dovranno essere effettuati a:
IBAN: IT47Y0306912711100000019991
Intestato a Nobis Vita S.p.A.
Causale Versamento mese di _____ dipendente _____

NOBIS VITA S.p.A.

Sede Legale in Agrate Brianza 20864 (MB) - Viale Colleoni, 21 - Tel. 039.9890.100 - Fax 039.9890.695 - www.nobisvita.it - PEC nobisvita@pec.it - Capitale Sociale € 33.704.000,00 i.v. - Iscrizione C.C.I.A.A. di Monza e Brianza: 2576434 - CF e P.IVA IT09028080159 - Iscrizione al reg. soc. del Tribunale di Milano: 276128/7103/28 - Iscritta al n. 1.00080 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e della riassicurazione con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 19/04/89 (G.U. della Repubblica Italiana del 19/05/89 n. 115) società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi



"PENSIONE FUTURA - Piano Pensionistico di tipo assicurativo - PIP"
Iscritto all'Albo delle Forme Pensionistiche in data 12/07/2023 al n. 5104

DATI AZIENDA					
Ragione Sociale	Partita IVA	Indirizzo Azienda	CAP	Località	Provincia

Cognome del Referente	Nome del Referente	Telefono Azienda	E-mail Azienda		

DATI BONIFICO					
Importo complessivo del bonifico	Data operazione del bonifico	Data valuta del bonifico	Causale bonifico	Periodo di competenza del contributo complessivo versato	
				dal	al

DETTAGLIO VERSAMENTO SINGOLI ADERENTI							
N. Adesione	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Contributo Aderente sulla busta paga	Contributo Datore di lavoro (importo in €)	Contributo TFR (importo in €)	Totale in Euro dei contributi versati
				- €	- €	- €	- €
				- €	- €	- €	- €
				- €	- €	- €	- €
				- €	- €	- €	- €
				- €	- €	- €	- €
TOTALE CONTRIBUTI VERSATI							- €