An die
Euregio Plus SGR AG
Dompassage 15
39100 Bozen (BZ)

V 07/2023

AUSSETZUNG DER BEITRAGSZAHLUNG

Der unterfertigte Arbeitgeber _____
Name, Firmenbezeichnung oder Gesellschaftsbezeichnung

mit Sitz (Rechtssitz) in:_____
Gemeinde, PLZ, Provinz

Adresse: _____
Straße und Hausnummer

Tel. _____ Fax _____ E-Mail _____

Mw.St.-Nr. _____ Steuernummer _____

teilt mit, dass
(die folgenden Felder müssen ausgefüllt werden, damit das Ansuchen angenommen werden kann)

ab dem _____ / _____ /_____ (Angabe des letzten Arbeitstages) bis zum _____ / _____ /_____

Herr/Frau _____

Steuernummer _____

seine/ihre Arbeitstätigkeit beim unterfertigten Unternehmen/der unterfertigten Körperschaft und die entsprechende Beitragszahlung an den Fonds aus folgendem **Grund** aussetzt:

_____

_____

Datum _____ **Stempel und Unterschrift** _____

Anleitung: dieses Formular ist zu senden mittels Post an oben angeführte Adresse oder mittels PEC-Mail an euregioplus@pec.it.

_____

[1] Ist das genaue Datum zum Zeitpunkt der Mitteilung zur Aussetzung des Arbeitsverhältnisses nicht bekannt, muss der Arbeitgeber dieses Datum bei der Wiederaufnahme des Dienstes oder der Beitragszahlung mitteilen.