



Raiffeisen

Offener Pensionsfonds

Eingetragen im Verzeichnis der COVIP mit der Nr. 149

Eingerichtet in Italien und verwaltet von der

Raiffeisen Landesbank Südtirol AG



Laurinstraße 1, I-39100 Bozen (BZ)



+39 0471 946 525 / 551



e-mail: pensionsfonds@raiffeisen.it

pec: pensionsfonds@raiffeisen-legalmail.it



www.raiffeisenpensionsfonds.it

ANLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN DES VORDRUCKS F24 FÜR KOLLEKTIVE BEITRAGSZAHLUNGEN

CONTRIBUENTE - STEUERPFlichtIGER									
CODICE FISCALE		1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0							
STEUERNUMMER									
DATI ANAGRAFICI		cognome, denominazione o ragione sociale - Familienname, Bezeichnung bzw. Firmenname							
MELDEAMTLICHE ANGABEN		ROSSI SPA							
DOMICILIO FISCALE		comune - Gemeinde							
STEUERWOHNSITZ		via e numero civico - Straße und Hausnummer							
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare									
STEUERNUMMER des Mitschuldners, Erben, Elternteils, Vormundes bzw. Konkursverwalters									
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI - ABSCHNITT SONSTIGE FÜRSORGE- UND VERSICHERUNGSANSTALTEN									
INAIL									
TOTALE - GESAMTBETR		I							
FIRMA - UNTERSCHRIFT									
SALDO FINALE - ENDSALDO		EURO + 2.051,00							

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

- (1) COD. KÖRPERSCHAFT (Pflichtfeld): Angabe **0004**
- (2) COD. FILIALE (Pflichtfeld): Angabe **0149**¹
- (3) BEITRAGSGRUND (Pflichtfeld): Angabe **COLL**
- (4) COD. POSITION: dieses Feld nicht ausfüllen
- (5) BEZUGSZEITRAUM VON Monat (Pflichtfeld): Angabe Beginn **Monat** des gewünschten Trimesters
01 für die Einzahlung für das **I Trimester 04**
für die Einzahlung für das **II Trimester 07** für
die Einzahlung für das **III Trimester 10** für
die Einzahlung für das **IV Trimester**
- (5) BEZUGSZEITRAUM VON Jahr (Pflichtfeld): Angabe Bezugs**jahr**
- (6) BEZUGSZEITRAUM BIS Monat (Pflichtfeld): Angabe Ende **Monat** des gewünschten Trimesters
03 für die Einzahlung für das **I Trimester 06**
für die Einzahlung für das **II Trimester 09** für
die Einzahlung für das **III Trimester 12** für
die Einzahlung für das **IV Trimester**
- (6) BEZUGSZEITRAUM VON Jahr (Pflichtfeld): Angabe Bezugs**jahr**
- (7) BEZAHLTE SCHULDBETRÄGE (Pflichtfeld): Angabe **des an den Fonds einzuzahlenden Betrag**
- (8) VERRECHNETE GUTHABENBETRÄGE: dieses Feld nicht ausfüllen