

Boletín de Aportaciones Voluntarias PLAN DE PENSIONES CASBEGA

Nombre: _____ 1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____

N.I.F.: _____ Nº de Partícipe: _____

Aportaciones voluntarias del Partícipe

Como partícipe del Plan de Pensiones de Casbega, deseo realizar aportaciones voluntarias al Plan de la forma siguiente:

A) APORTACIONES VOLUNTARIAS PERIÓDICAS:

Fecha primera aportación: 01/_____/_____

Periodicidad:

Mensual (mínimo 30 €) _____ €. Trimestral (mínimo 90 €) _____ €.

Semestral (mínimo 180 €) _____ €. Anual (mínimo 360 €) _____ €.

B) APORTACIONES VOLUNTARIAS EXTRAORDINARIAS:

Importe _____ €. (mínimo 360 €)

ORIGEN DE LOS FONDOS: *Rentas de trabajo*

La aportación se realizará (indicar en cada caso):

Detrayéndose directamente de la paga extraordinaria por nómina.

Para que la aportación pueda ser efectiva en el ejercicio, este boletín deberá entregarse a Recursos Humanos antes del 1 de noviembre de cada ejercicio.

Mediante cheque a nombre de: **CASBEGA, FONDO DE PENSIONES**.

Para que la aportación por cheque pueda ser efectiva en el ejercicio, el boletín y el cheque deberá entregarse al Secretario de la Comisión de Control antes del 22 de diciembre.-

Información fiscal complementaria (año 2015)

El límite financiero de aportaciones y contribuciones a sistemas de previsión social es de 8.000 euros, independientemente de la edad del contribuyente.

EDAD	Aportación máxima Partícipe	Aportación máxima Promotor	Aportación Total	EDAD	Aportación máxima Partícipe	Aportación máxima Promotor	Aportación Total
Hasta 52			8.000,00	59			8.000,00
53			8.000,00	60			8.000,00
54			8.000,00	61			8.000,00
55			8.000,00	62			8.000,00
56			8.000,00	63			8.000,00
57			8.000,00	64			8.000,00
58			8.000,00	65 o más			8.000,00

Las cuantías máximas antes indicadas se computarán de forma independiente en función de que la aportación provenga del Promotor (Casbega, S.L.) o del Partícipe (bien sea obligatoria o voluntaria).

Autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que gestione mi aportación voluntaria de acuerdo con lo indicado en este boletín.

Lugar y fecha

Firma del Partícipe