



**COMUNICAZIONE DEI BENEFICIARI
DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE ex art. 14 c. 3 d.lgs. 252/2005**

DATI DELL'ISCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___ / ___ / ____
Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: (_____) Telefono: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____
Comune di residenza: _____ Provincia: (_____)

Il sottoscritto, DESIGNA quale proprio beneficiario/i:

DATI DEL BENEFICIARIO N° 1

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___ / ___ / ____
Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: (_____) Telefono: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____
Comune di residenza: _____ Provincia: (_____)
Percentuale di beneficio: _____ %

DATI DEL BENEFICIARIO N° 2

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___ / ___ / ____
Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: (_____) Telefono: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____
Comune di residenza: _____ Provincia: (_____)
Percentuale di beneficio: _____ %

DATI DEL BENEFICIARIO N° 3

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ___ / ___ / ____
Comune (st. estero) di nascita: _____ Provincia: (_____) Telefono: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____
Comune di residenza: _____ Provincia: (_____)
Percentuale di beneficio: _____ %

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Si ricorda che ai sensi dell'art. 14 comma 3 del d.lgs. 252/2005 in caso di decesso dell'iscritto prima della maturazione dei requisiti per la prestazione pensionistica l'intera posizione è riscattata dagli eredi ovvero dai diversi beneficiari designati dall'iscritto, siano essi persone fisiche o giuridiche. In caso di designazione di persona giuridica indicare la ragione sociale.

E' possibile indicare uno o più beneficiari della prestazione, precisando nella casella "Percentuale di beneficio" la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno. Qualora si intendano designare diversi beneficiari tra di loro alternativi (ad es. il beneficiario n. 2 deve ricevere la prestazione solo in caso di morte del beneficiario n. 1) indicare per tutti la percentuale del 100%. Diversamente indicare la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno rispetto al totale della prestazione disponibile.

N.B.: la presente designazione sostituisce ogni eventuale precedente indicazione di beneficiari effettuata dall'iscritto.

Data Compilazione: / / **Firma:** _____
di chi ne fa le veci in caso di minore



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la sottoscrizione del presente documento, si autorizza il Fondo Pensione al trattamento dei propri dati personali sensibili e alla comunicazione degli stessi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione o elaborazione dati. Si informa, ai sensi del d.lgs. n.196/03, che i dati richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data Compilazione: / /

Firma: _____
di chi ne fa le veci in caso di minore

Da inviare, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite consegna alla segreteria del Fondo con rilascio di ricevuta.