

FONDO PENSIONE DIRIGENTI COOPERATIVI

Iscritto all'Albo dei Fondi Pensione con il numero d'ordine 1112

Viale Aldo Moro, 16 – 40127 Bologna –BO- Codice fiscale: 92018640372

Tel. 051-509779 - Fax 051-509780 E-mail: fondodir@tin.it Sito web: www.fondopensionedircoop.it**COMUNICAZIONE DEI BENEFICIARI DELLA PRESTAZIONE PREVIDENZIALE****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: _____ %

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Si ricorda che in forza dell'art. 14 comma 3 del D. Lgs. 252/05 "In caso di morte dell'iscritto ad una forma pensionistica complementare prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica l'intera posizione individuale maturata è riscattata dagli eredi ovvero dai diversi beneficiari dallo stesso designati, siano essi persone fisiche o giuridiche."

Percentuale di beneficio: precisare la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascun beneficiario indicato. 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 ciascuno la percentuale del 100%.

Diversamente indicare la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno rispetto al totale della prestazione disponibile (ad es. 70% al beneficiario n. 1, 30% al beneficiario n. 2).

Qualora non venga indicata la percentuale di beneficio, la prestazione verrà ripartita in parti uguali tra i beneficiari indicati.

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

Data Compilazione: / /

Firma: _____

DA SPEDIRE A CURA DELL'ISCRITTO ALL'INDIRIZZO DEL FONDO PENSIONE DIRIGENTI COOPERATIVI