



PER IL PERSONALE DELLA
BANCA POPOLARE DI ANCONA
E DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE

VIA DON A. BATTISTONI, 4 - 60035 JESI (AN)
TEL. 0731/647910-657-197-821-405 - FAX 0731/647403
E-MAIL: FONDO.PENSIONE.BPA@INTESASANPAOLO.COM
n° di iscrizione all'Albo: 1639 - CF 91019810422

**MODULO: COMUNICAZIONE DEI
BENEFICIARI DELLA
PRESTAZIONE PREVIDENZIALE
(versione 09.10.2008)**

DATI DELL'ISCRITTO - Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità -

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: ()
Indirizzo mail: _____

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: ()
Indirizzo mail: _____
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: ()
Indirizzo mail: _____
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: ()
Indirizzo mail: _____
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 decesso dell'aderente al Fondo Pensione prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, l'intera posizione individuale è riscattata dai seguenti soggetti:

- **beneficiari** dallo stesso designati, con prevalenza degli stessi sugli eredi, ferma restando la possibilità di designare quali beneficiari soggetti aventi la qualifica di erede; in caso di designazione di persona giuridica dovrà essere indicata la ragione sociale;
- in assenza di una specifica manifestazione di volontà dell'aderente, dagli **eredi** testamentari oppure eredi testamentari ed eredi legittimari (qualora questi abbiano fruttuosamente esperito l'azione di rivendica) o, in assenza di un testamento (che riguardi tutto il patrimonio del soggetto o che comunque riguardi la posizione maturata presso il Fondo Pensione), dagli eredi legittimi. Eredi legittimi sono quelli previsti dal Codice Civile (ad esempio il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli e le sorelle, etc. del deceduto).

In mancanza di tali soggetti la posizione resta acquisita al Fondo Pensione.

Nel caso in cui i beneficiari designati siano più di uno, è consentito all'aderente stabilire la quota da riconoscere a ciascuno di essi, precisando nella casella "Percentuale di beneficio" la percentuale della prestazione che si intende attribuire. Qualora si intendano designare diversi beneficiari tra di loro alternativi (ad es. il beneficiario n. 2 deve ricevere la prestazione solo in caso di decesso del beneficiario n. 1) indicare per tutti la percentuale del 100%.

Qualora i beneficiari fossero più di tre, andrà utilizzato un ulteriore modello.

In mancanza di una specifica indicazione in tal senso, la posizione individuale sarà ripartita in parti uguali.

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

Data Compilazione: _____ / _____ / _____

Firma: _____