



1 – DATI DEL LAVORATORE

Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale

2 – VARIAZIONE DEI BENEFICIARI DESIGNATI

Fondo Pensione, in caso di decesso prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, i soggetti sotto indicati. **DICHIARO** altresì che la presente designazione annulla e sostituisce eventuali precedenti indicazioni da me fornite.

BARRARE UNA SOLA CASELLA

A) I miei **EREDI LEGITTIMI** secondo quanto disposto dal Codice Civile.

B) Il/i seguente/i **BENEFICIARI**:

BENEFICIARIO 1 Parentela _____ Percentuale di beneficio %
Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale Sesso M F Nato/a il / /
Comune di nascita (o Stato Estero) _____ Provincia

BENEFICIARIO 2 Parentela _____ Percentuale di beneficio %
Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale Sesso M F Nato/a il / /
Comune di nascita (o Stato Estero) _____ Provincia

BENEFICIARIO 3 Parentela _____ Percentuale di beneficio %
Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale Sesso M F Nato/a il / /
Comune di nascita (o Stato Estero) _____ Provincia

3 – DISPOSIZIONI AGGIUNTIVE (compilazione facoltativa)

In caso di premorienza dei beneficiari indicati alla lettera B, dispongo che la mia posizione venga liquidata a favore degli eredi legittimi individuati così come previsto dalle disposizioni del Codice Civile.

4 – INFORMAZIONI UTILI

Riferimento normativo: Art. 14, comma 3 D.Lgs 252/05. In caso di morte dell'aderente 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. In mancanza di tali soggetti, la posizione, resta acquisita al fondo pensione.



Invia il presente modulo e tutta la documentazione richiesta:
via mail a protocollo@solidarietaveneto.it oppure via fax allo **041.97.62.68**

ATTENZIONE

Per la validità della richiesta, allegare copia della **CARTA DI IDENTITÀ** e del **CODICE FISCALE** dell'iscritto.

_____, li _____
(Luogo e data di compilazione)

(Firma dell'aderente)