

## Modulo indicazioni Beneficiari della prestazione Previdenziale

### DATI DELL'ADERENTE

Cognome:	Nome		
Codice fiscale	Genere <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita	
Comune di nascita	Provincia	Telefono	
Residenza	CAP		
Comune	Provincia		

**Il sottoscritto, designa quale/i beneficiario/i:**

### DATI DEL BENEFICIARIO N° 1

Cognome/Ragione Sociale:	Nome		
Codice fiscale / P. IVA	Genere <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita	
Comune di nascita	Provincia	Telefono	
Residenza	CAP		
Comune	Provincia		
Percentuale di beneficio: .....% Grado di Parentela: madre <input type="checkbox"/> , padre <input type="checkbox"/> , sorella <input type="checkbox"/> , fratello <input type="checkbox"/> , figlio/a <input type="checkbox"/> , coniuge <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/>			

### DATI DEL BENEFICIARIO N° 2

Cognome/Ragione Sociale:	Nome		
Codice fiscale / P. IVA	Genere <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita	
Comune di nascita	Provincia	Telefono	
Residenza	CAP		
Comune	Provincia		
Percentuale di beneficio: .....% Grado di Parentela: madre <input type="checkbox"/> , padre <input type="checkbox"/> , sorella <input type="checkbox"/> , fratello <input type="checkbox"/> , figlio/a <input type="checkbox"/> , coniuge <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/>			

### DATI DEL BENEFICIARIO N° 3

Cognome/Ragione Sociale:	Nome		
Codice fiscale / P. IVA	Genere <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita	
Comune di nascita	Provincia	Telefono	
Residenza	CAP		
Comune	Provincia		
Percentuale di beneficio: .....% Grado di Parentela: madre <input type="checkbox"/> , padre <input type="checkbox"/> , sorella <input type="checkbox"/> , fratello <input type="checkbox"/> , figlio/a <input type="checkbox"/> , coniuge <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/>			

### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Si ricorda che in forza dell'art. 14, comma 3, D. Lgs. n. 252/05 e degli Orientamenti COVIP in materia, **in caso di decesso dell'iscritto prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, la posizione verrà attribuita agli eredi laddove non risulti una diversa volontà dell'iscritto**; in quest'ultimo caso, invece, la posizione sarà riscattata dal soggetto o dai soggetti appositamente designati dall'iscritto. In altre parole, in caso di decesso l'intera posizione individuale maturata sarà devoluta ai seguenti soggetti:

a) ai **beneficiari designati dall'iscritto**, sia persone fisiche che giuridiche, con prevalenza degli stessi sugli eredi. Rimane ferma la facoltà di designare quali beneficiari anche soggetti aventi la qualifica di erede/i. In caso di designazione di persona giuridica, dovrà essere indicata la ragione sociale e il codice fiscale / partita iva.

b) in assenza di una specifica ed espressa manifestazione di volontà dell'iscritto, agli **eredi**. L'ordine degli eredi aventi titolo è il seguente: a) in presenza di un testamento che riguardi tutto il patrimonio del soggetto o che, comunque, riguardi la posizione maturata presso il Fondo: Eredi testamentari *oppure* Eredi testamentari + Eredi legittimari (qualora questi abbiano fruttuosamente esperito l'azione di rivendica); b) in assenza di un testamento che riguardi tutto il patrimonio del soggetto o che, comunque, riguardi la posizione maturata presso il Fondo: Eredi legittimi.

c) in assenza di aventi diritto (eredi e/o beneficiari designati), la posizione resta acquisita al Fondo.

Nel caso in cui i beneficiari designati siano più di uno, l'iscritto può liberamente stabilire la quota da riconoscere a ciascuna di essi, precisando nella casella "Percentuale di beneficio", la percentuale della prestazione che si intende attribuire. Si richiama l'attenzione sugli effetti conseguenti alla compilazione della casella "Percentuale di beneficio" nel caso di pluralità di beneficiari: la somma delle percentuali attribuite deve essere pari al 100%; in caso contrario, la posizione individuale sarà ripartita in parti uguali tra tutti i beneficiari indicati.

Qualora l'iscritto intenda designare diversi beneficiari tra di loro alternativi (ad es. il beneficiario n. 2 deve ricevere la prestazione esclusivamente in mancanza del beneficiario n. 1) indicare per tutti una percentuale di beneficio pari al 100%.

In caso di mancata compilazione della casella "Percentuale di beneficio", la posizione individuale sarà ripartita in parti uguali tra tutti i beneficiari indicati.

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

Luogo e data ..... Firma .....

**COMPILARE, FIRMARE E SPEDIRE IL MODULO, UNITAMENTE A COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' A:**

PrevAer – Fondo Pensione: Via G. Schneider snc – Torre Uffici 1, 4° piano – 00054 Fiumicino Aeroporto (Roma)