

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

MODULO DI ADESIONE

**Spettabile
Fondo Pensione Cassa Previdenza dei
Dipendenti di Società
del Gruppo Fondiaria-Sai
Via L. Il Magnifico, 1
50129 FIRENZE (FI)**

Attenzione: l'adesione al FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO FONDIARIA-SAI deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità'. La Nota Informativa e lo Statuto sono disponibili sul sito del Fondo www.fondopensionejonsai.it . Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'aderente.

Dati dell'aderente:

Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:		
Sesso:	Data di nascita:	Comune di nascita:	Provincia:	Stato:
Tipo documento:	Numero documento:	Ente di rilascio:		Data di rilascio:
Residenza:	Cap:	Telefono:	e-mail:	
Desidero ricevere la corrispondenza:				
<input type="checkbox"/> In formato elettronico via e-mail		<input type="checkbox"/> In formato cartaceo all'indirizzo di residenza		

Data prima iscrizione alla previdenza complementare: ____/____/____

Data prima iscrizione alla previdenza obbligatoria:

- anteriore al 29 aprile 1993 successiva al 28 aprile 1993

Dati dell'azienda:

Azienda:	Codice fiscale/partita IVA:	
Indirizzo:	Tel.	e-mail:
Contratto collettivo di riferimento		

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

Condizione professionale

<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente		<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo/libero professionista	<input type="checkbox"/> Soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo	<input type="checkbox"/> Soggetto diverso da quelli precedenti
<input type="checkbox"/> Privato	<input type="checkbox"/> Pubblico			

Titolo di studio

<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Licenza media inferiore	<input type="checkbox"/> Diploma professionale
<input type="checkbox"/> Diploma media superiore	<input type="checkbox"/> Diploma universitario/laurea triennale	<input type="checkbox"/> Laurea / laurea magistrale	<input type="checkbox"/> Specializzazione post-laurea

Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni:

Denominazione altra forma pensionistica:	
Numero iscrizione Albo tenuto dalla COVIP:	
L'attuale Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata:	
<input type="checkbox"/> Consegnata	<input type="checkbox"/> Non consegnata (*)
(*) Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla.	
Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce	
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Opzione di investimento

Denominazione del comparto	Categoria del comparto	Ripartizione %
Convenzioni assicurative	Garantito	100

Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'Aderente prima del pensionamento

Eredi	<input type="checkbox"/>
Beneficiari come designati nello specifico modulo allegato	<input type="checkbox"/>

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

Contribuzione e modalità di pagamento

Delego il mio datore di lavoro
a trattenere dalla retribuzione le quote percentuali da versare al Fondo Pensione indicate nella Scheda Contribuzione (Allegato 1 al Modulo di Adesione), secondo le previsioni delle fonti istitutive riportate nella scheda "I destinatari e i contributi" della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa.

L'aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere stato informato che sono disponibili sul sito www.fondopensionejonsai.it la Nota informativa, lo Statuto e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (*per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi'*);
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico dei costi (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
 - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
 - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.fondopensionejonsai.it ;
- di aver sottoscritto il "Questionario di Autovalutazione";
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione;
- di essere a conoscenza che, nel caso in cui la posizione individuale rimanga priva del tutto di consistenza per un anno, l'aderente può perdere la propria qualifica; in tali casi infatti il fondo può avvalersi della clausola risolutiva espressa comunicando all'aderente, almeno 60 giorni prima del decorso del termine, che provvederà alla cancellazione dello stesso dal libro degli aderenti, salvo che questi effettui un versamento prima del decorso del suddetto termine.

Luogo e data

Firma Aderente

_____ / ____ / _____

Questionario di Autovalutazione

Il questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA

1. Conoscenza dei fondi pensione

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

- ne so poco
 - sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare di tipo finanziario o assicurativo
 - ho una conoscenza dei diversi tipi di forme pensionistiche e delle principali tipologie di prestazioni
2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione
- non ne sono al corrente
 - so che le somme versate non sono liberamente disponibili
 - so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge
3. A che età prevede di andare in pensione?
- anni
4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)?
- per cento
5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito *web* ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?
- sì
 - no
6. Ha un'idea di quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?
- sì
 - no

CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7,8 e 9

7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
- Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1)
 - Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2)
 - Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3)
 - Non so/non rispondo (punteggio 1)
8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?
- 2 anni (punteggio 1)
 - 5 anni (punteggio 2)
 - 7 anni (punteggio 3)
 - 10 anni (punteggio 4)
 - 20 anni (punteggio 5)
 - Oltre 20 anni (punteggio 6)
9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

- Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1)
- Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2)
- Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3)

Punteggio ottenuto

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta tra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del comparto	- Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto	- Obbligazionario misto - Bilanciato	- Bilanciato - Azionario
La scelta di un percorso <i>life-cycle</i> (o comparto <i>data target</i>) è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal Questionario di autovalutazione. In caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del Questionario non risulta possibile: l'aderente deve, in questi casi, effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.			

Luogo e data _____, __/__/_____

L'aderente attesta che il Questionario è stato compilato in ogni sua parte e che ha valutato la congruità della propria scelta di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

Firma _____

[in alternativa]

L'aderente, nell'attestare che il Questionario non è stato compilato oppure è stato compilato solo in parte, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, totale o parziale, della sezione CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta di investimento.

Firma _____

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

Spazio riservato al soggetto incaricato della raccolta delle adesioni

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

Scheda Contribuzione

(Allegato 1 al Modulo di Adesione)

**Spettabile
Fondo Pensione Cassa Previdenza dei
Dipendenti di Società
del Gruppo Fondiaria-Sai
Via L. Il Magnifico, 1
50129 FIRENZE (FI)**

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

dipendente della Società _____ matr. _____,

assunto a tempo indeterminato, delega il proprio datore di lavoro a trattenere dalla retribuzione le seguenti quote percentuali da versare al Fondo Pensione, secondo le previsioni delle fonti istitutive riportate nella scheda "I destinatari e i contributi" della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa:

Conferimento del TFR MATURANDO

0% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

Contributi da STIPENDIO

1a Sezione: per coloro che mantengono in azienda tutto il TFR maturando:

2,625% (*) 3,00% 3,50% 4,00% 4,50% 5,00% ____%

(*) contributo minimo necessario per ottenere la contribuzione aziendale

2a Sezione: per coloro che conferiscono il TFR maturando al Fondo Pensione in misura parziale:

0,75% (*) 1,00% 1,5% 2,00% 2,5% 3,00% ____%

(*) contributo minimo necessario per ottenere la contribuzione aziendale

**FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETA' DEL GRUPPO
FONDIARIA-SAI**

N. ISCR. 1023 C.F. 95017110107

3a Sezione: per coloro che conferiscono tutto il TFR maturando al Fondo Pensione:

0%(*) 0,5% 1,00% 1,5% 2,00% 2,5% ____%

() il contributo obbligatorio previsto dal CCNL - necessario per ottenere la contribuzione aziendale - si intende assorbito dal conferimento del TFR al Fondo Pensione*

Luogo e data

Firma

_____, __/__/____

N.B. Si rammenta che i contributi versati al Fondo Pensione (contributo a carico Impresa + contributo a carico Dipendente), in base alla normativa vigente, sono esenti da ritenute fiscali nei limiti di euro 5.164,57 lordi annui.

FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETÀ DEL GRUPPO FONDIARIA-SAI

Informativa resa all'Interessato sull'uso dei dati personali e sui Suoi diritti

Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (anche, “il Regolamento”)

Gentile Signora/Signore,

nel rispetto della normativa sulla privacy, desideriamo informarLa che la Sua adesione al “Fondo Pensione Cassa di Previdenza dei Dipendenti di Società del Gruppo Fondiaria-Sai”, con sede legale in Firenze, Via Lorenzo il Magnifico n. 1 (nel seguito, il “Fondo”), ed il conseguente rapporto con lo stesso, comporta un trattamento di dati personali, riferibili a Lei o a terzi soggetti (beneficiari) da Lei indicati.

1. QUALI DATI TRATTIAMO

Si tratta di dati personali quali, ad esempio, nome, cognome, codice fiscale, residenza, data e luogo di nascita, coordinate bancarie, recapiti telefonici e telematici (di seguito, anche, “i Dati” o “i Dati personali”), che Lei stesso ci fornisce: tra questi, potrebbero rientrare anche categorie particolari di dati personali¹ (idonei a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe le prestazioni previste dal rapporto col Fondo. Potremo trattare i Dati personali idonei a rivelare lo stato di salute soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso².

2. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Fondo tratterà i Dati personali in qualità di **Titolare del trattamento dei dati**.

3. PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Dati saranno trattati dal Fondo per finalità di previdenza complementare: il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Fondo delle finalità attinenti all'esercizio dell'attività previdenziale complementare e di quelle ad essa connesse, a cui il Fondo è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. In particolare il trattamento consiste nell'iscrizione al Fondo degli associati, nella raccolta dei contributi versati dalle Società datori di lavoro e dagli iscritti, nel versamento dei contributi alla Compagnia, nella liquidazione delle prestazioni erogate dal Fondo. La base giuridica del trattamento consiste nell'esigenza di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, al legittimo interesse all'esecuzione di un contratto con soggetti terzi (in riferimento al trattamento dei dati personali relativi ai terzi beneficiari), nonché al fine di adempiere agli obblighi di volta in volta previsti dalle normative di settore.

4. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei Dati è necessario per l'adesione al Fondo e per la gestione dell'attività previdenziale/assicurativa/liquidativa - anche tramite i Contratti di assicurazione stipulati dal Fondo - e, in alcuni casi, obbligatorio per legge (ad esempio per finalità di antiriciclaggio); in assenza dei dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni di previdenza complementare richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

5. A CHI COMUNICHIAMO I DATI

I Dati possono essere comunicati, in ragione delle finalità suesposte, a banche, società di fornitura di servizi amministrativi e di archiviazione, forme pensionistiche complementari, nonché ad organismi di vigilanza ed a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di legge, enti associativi del settore previdenziale; inoltre i dati possono essere comunicati, per la finalità assicurativa/liquidativa, a compagnie di assicurazione incaricate dell'erogazione delle prestazioni del Fondo a beneficio dei dipendenti ed ex dipendenti delle Società del Gruppo Unipol aderenti al Fondo. Tali compagnie tratteranno i Dati, in qualità di autonomi titolari, ai fini della (i) gestione dei contributi previdenziali degli iscritti e (ii) erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari e delle prestazioni accessorie, previste dallo Statuto e dal Regolamento del Fondo.

L'elenco completo delle categorie di soggetti a cui possiamo comunicare i dati è costantemente aggiornato e può essere conosciuto rivolgendosi al Fondo.

6. COME TRATTIAMO I DATI

I Dati saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato dal Fondo e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto e non saranno soggetti a diffusione. I Dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati fino alla cessazione del diritto a fruire delle prestazioni e, successivamente, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali e assicurativi (di regola, 10 anni).

7. QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare. Il “Responsabile per la protezione dei dati” è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo al recapito Privacy.FondoPensioneDipendenti@unipolsai.it, al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Dati personali e dei Suoi diritti in materia.

¹ Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dal Fondo anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

² Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato dal Fondo, senza il Suo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico del Fondo, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili e per il perseguimento di altri legittimi interessi del Fondo (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra **si acconsente** al trattamento dei dati personali appartenenti alle categorie particolari, funzionale all'esercizio delle finalità indicate nell'informativa.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e data

Nome e cognome dell'interessato (*) (leggibile)

(firma)

(*) Per interessato si intende l'associato al Fondo

MODULO DI DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO DI PREMORIENZA
AI SENSI DELL'ART. 14, COMMA 3, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 252/2005, DEL
FONDO PENSIONE CASSA DI PREVIDENZA DEI DIPENDENTI DI SOCIETÀ DEL GRUPPO FONDIARIA - SAI

L'art. 14, comma 3, del D.Lgs. n. 252/2005, dispone che: *“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”*.

In conformità agli Orientamenti interpretativi adottati dalla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP) in data 15/07/2008, in caso di decesso dell'iscritto prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, la posizione verrà liquidata agli eredi se non risulta 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, 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 beneficiari designati o di eredi la posizione resta acquisita al Fondo.

Alla luce dei predetti Orientamenti l'aderente può:

- designare nominativamente i beneficiari della propria posizione individuale maturata;
- non effettuare alcuna designazione ed in tal caso la posizione individuale maturata sarà attribuita agli eredi. Anche nel caso in cui la designazione sia a favore degli eredi non trova applicazione la normativa in tema di successione in quanto gli eredi acquisiscono un diritto proprio alla prestazione.

In ogni momento, anche mediante testamento, è possibile modificare le designazioni già effettuate oppure designare i beneficiari per la prima volta.

Con la presente il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Dipendente di		

DESIGNA QUALI BENEFICIARI IN CASO DI PREMORIENZA:

	COGNOME E NOME ¹	DATA NASCITA	CODICE FISCALE	QUOTA % attribuita del beneficio ²
1	_____	___/___/___	_____	_____,____
	Residenza _____			
	Domicilio se diverso da Residenza _____			
2	_____	___/___/___	_____	_____,____
	Residenza _____			
	Domicilio se diverso da Residenza _____			
3	_____	___/___/___	_____	_____,____
	Residenza _____			
	Domicilio se diverso da Residenza _____			
4	_____	___/___/___	_____	_____,____
	Residenza _____			
	Domicilio se diverso da Residenza _____			
5	_____	___/___/___	_____	_____,____
	Residenza _____			
	Domicilio se diverso da Residenza _____			

_____, ___/___/___
(luogo) (data)

(firma)

¹ Barrare le righe non utilizzate.

² In presenza di più beneficiari, se non indicato diversamente, le quote vengono assunte in misura uguale.