Laborfonds
Di più per il tuo futuro

Fondo pensione complementare per i lavoratori dipendenti dai datori di lavoro operanti nel territorio del Trentino-Alto Adige
Iscritto all'Albo dei fondi pensione con il numero 93

DESIGNAZIONE E/O REVOCA DEL BENEFICIARIO IN CASO DI PREMORIENZA (soggetto fiscalmente a carico)

Questo modulo deve essere inviato e/o consegnato **in originale** a:
Fondo Pensione Laborfonds c/o il Service Amministrativo Pensplan Centrum S.p.A.
Via della Mostra 11/13 – 39100 Bolzano **oppure** Via Gazzoletti 2 – 38122 Trento.

Il/La sottoscritto/a

nato/a il a prov. nazione

residente a via n.

CAP prov. codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

domicilio (se diverso dalla residenza)

via n.

CAP prov.

(barrare la/le casella/e corrispondente/i alla/e propria/e scelta/e)

☐ **DESIGNA in caso di premorienza ai sensi dell'art. 14, comma 3, del D.Lgs. n. 252/2005 i sotto indicati beneficiari:**

il/la Sig./Sig.ra

nato/a il a prov. nazione

residente a via n.

CAP prov. tel.

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

quota % della posizione individuale attribuita al beneficiario[1]:

In caso di designazione di persona giuridica, compilare i seguenti campi:

denominazione/ragione sociale

partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

con sede in via n.

CAP prov. tel.

quota % della posizione individuale attribuita al beneficiario[1]:

Data **Firma**[2]

[1] L'aderente ha la possibilità di determinare la percentuale che intende lasciare al singolo beneficiario, nel caso d'individuazione di più soggetti. In mancanza il Fondo riparterà la posizione individuale in parte uguali fra coloro che sono designati dall'aderente come beneficiari.

[2] La presente designazione e/o revoca del beneficiario in caso di premorienza deve riportare data e firma su ciascuna pagina. Nel caso in cui designazione riguardi la posizione di un aderente minorenne o incapace, la richiesta deve essere compilata con i dati della persona minorenne o incapace titolare della posizione, firmata in modo leggibile dal rappresentante legale/tutore del titolare della posizione e corredata dal decreto del Giudice tutelare autorizzativo della designazione/revoca.

il/la Sig./Sig.ra

nato/a il a prov. nazione

residente a via n.

CAP prov. tel.

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

quota % della posizione individuale attribuita al beneficiario[1]:

In caso designazione di persona giuridica, compilare i seguenti campi:

denominazione/ragione sociale

partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

con sede in via n.

CAP prov. tel.

quota % della posizione individuale attribuita al beneficiario[3]:

Avvertenze

+ In mancanza di designazioni di beneficiari il diritto al riscatto della posizione compete agli eredi. In mancanza di eredi e beneficiari designati, la posizione resta acquisita al Fondo.
+ La designazione del beneficiario in caso di premorienza può essere fatta in qualsiasi momento con dichiarazione scritta. Equivale a designazione l'attribuzione del diritto al riscatto per premorienza fatta nelle disposizioni mortis causa a favore di un determinato soggetto (persona fisica o giuridica). In generale sono da considerare validi tutti gli atti di designazione disposti in forma scritta purché caratterizzati da assoluta certezza della provenienza dall'aderente e della data di effettuazione della designazione.
+ La designazione è revocabile, esclusivamente da parte dell'aderente, nelle stesse forme con le quali è stata formulata. Il Fondo non considera valida una revoca tacita delle precedenti designazioni attraverso l'indicazione di ulteriori nuovi beneficiari; l'effetto di revoca si realizza solamente attraverso una dichiarazione di revoca esplicita delle precedenti designazioni.

☐ **REVOCA qualsiasi precedente designazione** (in mancanza di designazioni il diritto al riscatto della posizione compete agli eredi)

e allega, a tal fine

+ copia di documento identificativo in corso di validità.

Data **Firma**[4]

[3] L'aderente ha la possibilità di determinare la percentuale che intende lasciare al singolo beneficiario, nel caso d'individuazione di più soggetti. In mancanza il Fondo riparterà la posizione individuale in parte uguali fra coloro che sono designati dall'aderente come beneficiari.

[4] La presente designazione e/o revoca del beneficiario in caso di premorienza deve riportare data e firma su ciascuna pagina. Nel caso in cui designazione riguardi la posizione di un aderente minorenne o incapace, la richiesta deve essere compilata con i dati della persona minorenne o incapace titolare della posizione, firmata in modo leggibile dal rappresentante legale/tutore del titolare della posizione e corredata dal decreto del Giudice tutelare autorizzativo della designazione/revoca.