BESTIMMUNG BEI VORZEITIGEM ABLEBEN

(Mitglied öffentlicher Sektor)

ACHTUNG:

+ **GEMÄSS DER GELTENDEN GESETZGEBUNG TRITT DER ERNANNTE EMPFÄNGER NUR BEI NICHTVORHANDENSEIN EINES EHEPARTNERS, DER KINDER UND DER STEUERLICH ZULASTEN LEBENDEN ELTERN EIN.**

+ **BESTIMMUNGEN VON MINDERJÄHRIGEN, ENTMÜNDIGTEN, GESCHÄFTSUNFÄHIGEN ODER NICHT BERECHTIGTEN PERSONEN BEZÜGLICH DER EMPFÄNGER IHRER PERSÖNLICHEN RENTENPOSITION WERDEN NICHT BERÜCKSICHTIGT.**

Der/Die Unterfertigte _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____ Staat _____

Steuernummer |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Handy _____

E-Mail _____

! Mit der Unterzeichnung dieses Formulars wird jede eventuelle vorhergehende Bestimmung WIDERRUFEN.

BESTIMMT bei vorzeitigem Ableben gemäß der geltenden Gesetzgebung bei Nichtvorhandensein eines Ehepartners, der Kinder oder der steuerlich zulasten lebenden Eltern (nur ein Feld ankreuzen)

☐ die gesetzlichen oder testamentarischen Erben gemäß dem Zivilgesetzbuch;

☐ die folgenden angegebenen Personen:

_____ **%** (von 0,01% bis 100,00%) der persönlichen Rentenposition **für den 1. Empfänger**:

Vorname Nachname/Bezeichnung _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____ Staat _____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov. ____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

Im Todesfall dieses Empfängers tritt die folgende Person für den entsprechenden Anteil in % ein:

Vorname Nachname/Bezeichnung _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____ Staat _____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov. ____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

_____ **%** (von 0,01% bis 100,00%) der persönlichen Rentenposition **für den 2. Empfänger**:

Vorname Nachname/Bezeichnung _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____ Staat _____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov. ____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

Im Todesfall dieses Empfängers tritt die folgende Person für den entsprechenden Anteil in % ein:

Vorname Nachname/Bezeichnung _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____ Staat _____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov. ____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

_____ **%** (von 0,01% bis 100,00%) der persönlichen Rentenposition **für den 3. Empfänger**:

Vorname Nachname/Bezeichnung_____

geboren am_____ in_____ Prov._____ Staat_____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov.____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

Im Todesfall dieses Empfängers tritt die folgende Person für den entsprechenden Anteil in % ein:

Vorname Nachname/Bezeichnung_____

geboren am_____ in_____ Prov._____ Staat_____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov.____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

_____ **%** (von 0,01% bis 100,00%) der persönlichen Rentenposition **für den 4. Empfänger**:

Vorname Nachname/Bezeichnung_____

geboren am_____ in_____ Prov._____ Staat_____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov.____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

Im Todesfall dieses Empfängers tritt die folgende Person für den entsprechenden Anteil in % ein:

Vorname Nachname/Bezeichnung_____

geboren am_____ in_____ Prov._____ Staat_____

wohnhaft/Sitz in _____ Str. _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov.____ Steuernr./MwSt.-Nr. _____

ERKLÄRT

- **dass diese Bestimmung eventuelle frühere eigene Bestimmungen annulliert und ersetzt**;
- **Einsicht in die folgende Anleitung genommen zu haben und sich der Konsequenzen durch das Ausfüllen dieses Formulars bewusst zu sein**;
- **den/die Empfänger/in über diese Bestimmung informiert zu haben**. Der Rentenfonds Laborfonds verarbeitet die übermittelten Daten gemäß Art. 14 der DSGVO, um dieser Bestimmung von Empfängern bei Ableben nachzukommen. Das vollständige Informationsblatt zur Datenverarbeitung ist auf der Internetseite des Fonds www.laborfonds.it abrufbar;

UND FÜGT FOLGENDES BEI

- eine Kopie des gültigen Personalausweises.

Datum **Unterschrift**

_____

Dieses Formular ist **IN ORIGINAL** an
Zusatzrentenfonds Laborfonds z. Hd. Verwaltungsservice Pensplan Centrum AG
In der Mustergasse 11 39100 Bozen – Via Gazzoletti, 47 38122 Trient
zu senden.

Anleitung zum Ausfüllen

+ Falls mehr als vier Personen bestimmt werden sollen, muss dem Fonds zusammen mit diesem Formular ein weiteres ausgefülltes Formular zur Bestimmung bei vorzeitigem Ableben übermittelt werden.
+ Bei einer juristischen Person sind Geburtsdatum, Geburtsort und die Sektion *„Im Todesfall dieses Empfängers tritt die folgende Person für den entsprechenden Anteil in % ein“* nicht auszufüllen.
+ Das Mitglied hat bei Bestimmung von mehreren Empfängern die Möglichkeit, den Prozentsatz festzulegen, welcher jede einzelne Person erhalten soll. Falls bei drei Empfängern alle den gleichen Teil erhalten sollen, ist einmal 33,34% als Prozentsatz anzugeben. Falls die Summe der Prozentsätze für die bestimmten Empfänger nicht 100% ausmacht, wird der verbleibende Prozentsatz an die Erben ausgezahlt. **Wird kein Prozentsatz angegeben, zahlt der Fonds die persönliche Position zu gleichen Teilen an die vom Mitglied ernannten Personen aus.**
+ Für weitere Auskünfte steht Ihnen unser Verwaltungsservice Pensplan Centrum gerne zur Verfügung. Telefonisch erreichen Sie die Mitarbeiter/innen unter 0471 317670 bzw. 0461 274818, per E-Mail unter info@laborfonds.it.

Hinweise

+ Bei Nichtvorhandensein eines Ehepartners, der Kinder oder der zulasten lebenden Eltern oder bei fehlender Bestimmung von Empfängern der persönlichen Rentenposition steht bei vorzeitigem Ableben des Mitglieds das Recht auf die Ablöse der Rentenposition den testamentarischen Erben oder bei fehlendem Testament den gesetzlichen Erben zu. Die gesetzlichen Erben sind diejenigen, die das Zivilgesetzbuch vorsieht (z.B. Ehegatte, Kinder, Eltern, Geschwister usw. des Verstorbenen). **Bei fehlender Bestimmung von Empfängern der persönlichen Rentenposition und fehlenden Erben geht die Position an den Fonds über**.
+ Die bereits durchgeführten Bestimmungen der Empfänger können durch Zugriff auf den Mitgliederbereich der Online-Dienste überprüft werden.
+ Bei Übertragung auf eine andere Zusatzrentenform verfällt die vorliegende Bestimmung.
+ **Die Bestimmung der Empfänger der persönlichen Rentenposition bei vorzeitigem Ableben des Mitglieds** kann jederzeit mit einer schriftlichen Erklärung gemacht werden. Es gilt als Bestimmung der Empfänger, wenn das Recht auf Ablöse bei vorzeitigem Ableben in den Verfügungen von Todes wegen zu Gunsten einer bestimmten Person (natürliche oder juristische Person) zuerkannt wurde. Im Allgemeinen werden alle Akte für die Bestimmung der Empfänger als gültig erachtet, unter der Voraussetzung, dass sie schriftlich gemacht wurden, daraus das Datum hervorgeht, wann sie verfasst wurden und es als absolut sicher gilt, dass der Verfasser das Mitglied war.
+ Die Bestimmung ist ausschließlich vom Mitglied auf dieselbe Art und Weise, wie es sie festgelegt hat, widerrufbar und deshalb **ist der Widerruf nur wirksam, wenn er mittels einer ausdrücklichen Widerrufserklärung der früheren Bestimmungen erfolgt**. Für den Fonds ist ein stillschweigender Widerruf der früheren Bestimmungen durch die Benennung weiterer neuer Empfänger ungültig. In diesem Fall wird die neue Bestimmung vom Fonds nicht angenommen.
+ Falls die in diesem Formular angegebenen Kontaktdaten, von denen im Besitz des Fonds abweichen, werden die entsprechenden Änderungen in der Datenbank vorgenommen. **Falls in der Datenbank des Fonds aufgrund einer früheren Entscheidung aufscheint, die Mitteilungen des Fonds per Post erhalten zu wollen, aber in diesem Formular eine E-Mail-Adresse angegeben wird, wird die Versandart auf E-Mail geändert**.