



MODULO DESIGNAZIONE

IN CASO DI DECESSO DELL'ADERENTE PRIMA DEL PENSIONAMENTO

Il/la sottoscritto/a: _____ C.F. _____ num. matricola _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____ con indirizzo in Via _____
Comune _____ CAP _____ Prov. _____ Nazione _____
telefono _____ e-mail _____ PEC _____

Iscritto/a al Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione

PRESO ATTO CHE

ai sensi dell'art.10 dello Statuto in caso di premorienza dell'aderente prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica il riscatto è esercitato dagli eredi ovvero dai diversi beneficiari dallo stesso designati, siano essi persone fisiche o giuridiche. In mancanza di tali soggetti il conto individuale resta acquisito al Fondo.

Il riscatto opera su domanda degli aventi diritto e **non ha effetto qualora sussista diritto a pensione ai superstiti a norma dell'art.11-ter dello Statuto.**

In caso di premorienza dell'aderente, il diritto al riscatto spetta prioritariamente ai soggetti designati dal titolare della posizione e, solo in assenza di un'esplicita volontà dell'aderente, si conferisce tale diritto agli eredi, come indicato nel Documento approvato dalla Covip il 15/7/2008. Il diritto alla posizione previdenziale da parte dei soggetti legittimati è da intendersi acquisito a titolo proprio (c.d. *iure proprio*) e non successorio, pertanto, in presenza di più beneficiari le quote di beneficio, se non indicate diversamente nel presente modulo, vengono suddivise in parti uguali.

DESIGNA

Soggetti designati	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Percentuale (%)

Luogo e data: _____

Firma: _____

Documenti da allegare: copia di un documento di identità valido.

NOTA BENE: la presente designazione annulla e sostituisce quelle eventualmente precedentemente comunicate al Fondo. Le designazioni effettuate devono nel tempo essere verificate e aggiornate a cura dell'aderente ed è sempre possibile modificarle trasmettendo il presente modulo all'indirizzo PEC **fondopensioneagenti@legalmail.it**.