

**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 soggetti designati le quote di beneficio, se non indicate diversamente nel presente modulo, vengono suddivise in parti uguali. È possibile indicare contestualmente uno o più soggetti designati, precisando nella casella "Percentuale (%)" la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno (ad es. il soggetto n.1 riceve la prestazione al 70% e il soggetto designato n.2 riceve il 30% della prestazione).

Diversamente, qualora si intendano designare diversi soggetti tra di loro alternativi (ad es. il soggetto designato n.2 deve ricevere la prestazione solo in caso di morte del soggetto designato n.1) è possibile indicare i nominativi in ordine di preferenza specificando per tutti la percentuale del 100%.

**DESIGNA**

<b>Cognome e Nome soggetti designati</b>	<b>Luogo e data di nascita</b>	<b>Codice fiscale</b>	<b>Percentuale (%)</b>
1.			
2.			
3.			
4.			

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](mailto:fondopensioneagenti@legalmail.it).

È onere dell'Aderente avvertire il soggetto interessato di tale designazione. Il Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione tratterà i dati comunicati ai sensi del Regolamento UE 2016/679.