Mod. 9/2010

Fondo Pensione Complementare a Capitalizzazione per
i lavoratori dipendenti dell'industria della
ceramica e di materiali refrattari

Sede legale e amministrativa:
Via Mazzini 335/9 - 41049 Sassuolo (MO)
Tel: 0536 980420 - Fax: 0536 980421
e-mail: info@foncer.it - sito Internet: www.foncer.it

DESIGNAZIONE BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE

GENERALI Assicurazioni Generali

(da compilare a cura dell' iscritto)

► DATI DELL'ADERENTE

Cognome

Nome — Sesso ☐ M ☐ F

Codice fiscale — Data di nascita ☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐

Luogo di nascita — Provincia

Indirizzo di residenza — Num. Civico

Comune — CAP — Provincia

Telefono — Prima iscrizione a forme pensionistiche complementari (facoltativo): …… /..... /.....

COMUNICA

che in caso di decesso prima del pensionamento designa beneficiario/i della propria posizione presso il Fondo Pensione il/i seguente/i nominativo/i:

Cognome		**Nome**	
Codice fiscale		Sesso M F Data di nascita	
Luogo di nascita		Provincia di nascita	
Indirizzo di residenza		CAP	
Comune di residenza		Provincia di residenza	
Telefono		Percentuale di beneficio	%

Cognome		**Nome**	
Codice fiscale		Sesso M F Data di nascita	
Luogo di nascita		Provincia di nascita	
Indirizzo di residenza		CAP	
Comune di residenza		Provincia di residenza	
Telefono		Percentuale di beneficio	%

Cognome		**Nome**	
Codice fiscale		Sesso M F Data di nascita	
Luogo di nascita		Provincia di nascita	
Indirizzo di residenza		CAP	
Comune di residenza		Provincia di residenza	
Telefono		Percentuale di beneficio	%

Data ☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐ Firma dell' aderente .....