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 F. Cavallotti 106 - 41049 Sassuolo (MO)
Tel: 0536 980420 - Fax: 0536 980421
e-mail: info@foncer.it - PEC: foncer@legalmail.it
sito Internet: www.foncer.it

FONCER
*Il fondo pensione che pensa al tuo futuro.*

# 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 | % |

**ALLEGARE SEMPRE COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DELL'ISCRITTO**

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