



**MODULO PER LA COMUNICAZIONE DEI SOGGETTI DESIGNATI DELLA PRESTAZIONE PREVIDENZIALE**

**CASSA DI PREVIDENZA AZIENDALE PER IL PERSONALE  
DEL MONTE DEI PASCHI DI SIENA  
VIA ALDO MORO 11/15  
53100 SIENA (SI)**

**DATI DELL'ISCRITTO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ )  
Tel. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto, designa, quale proprio beneficiario / i:*

**DATI DEL BENEFICIARIO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Percentuale di beneficio \_\_\_\_\_ % Grado di parentela \_\_\_\_\_

**DATI DEL BENEFICIARIO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Percentuale di beneficio \_\_\_\_\_ % Grado di parentela \_\_\_\_\_

**DATI DEL BENEFICIARIO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Percentuale di beneficio \_\_\_\_\_ % Grado di parentela \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**N.B.:** la presente comunicazione annulla e sostituisce ogni eventuale precedente designazione di beneficiari effettuata dall'iscritto.

All.to Copia del documento di identità

2022 – CPA – designazioni beneficiari caso morte



## ISTRUZIONI

In caso di morte dell'aderente alla Cassa di Previdenza Aziendale per il Personale del Monte dei Paschi di Siena prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, in assenza di una specifica manifestazione di volontà dell'aderente, la posizione individuale è riscattata dagli **eredi legittimi** (come previsti dal Codice Civile: coniuge, figli, genitori, fratelli e sorelle, etc. del deceduto) ovvero **testamentari**, in presenza di un testamento.

La manifestazione di volontà dell'aderente avviene attraverso l'inserimento nel sito web dei **beneficiari designati**, per il completamento della quale sarà poi necessaria la sottoscrizione del modulo prodotto al termine della sessione e il suo inoltro alla casella di posta elettronica intestata alla Cassa: [disposizioni@cassadiprevidenzamps.it](mailto:disposizioni@cassadiprevidenzamps.it) con allegata fotocopia del proprio documento di identità.

L'intera posizione individuale verrà quindi devoluta ai beneficiari designati, siano essi persone fisiche che giuridiche.

E' consentito indicare più di un beneficiario e stabilire la quota da riconoscere a ciascuno di essi.

In assenza totale di tutti i beneficiari indicati la prestazione verrà erogata agli eredi legittimi.

In mancanza dei soggetti sopra elencati (eredi legittimi, testamentari e beneficiari) la posizione resterà acquisita alla Cassa.