

## DESIGNAZIONE DI BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO

***ATTENZIONE: la presente è valida soltanto nei confronti del FOPEN – in caso di trasferimento ad altra forma pensionistica la designazione dovrà essere ripetuta<sup>1</sup>***

Il sottoscritto socio:

Cognome:	Nome:						
Codice fiscale:	Telefono ufficio						
Titolo di studio:							
Nessuno	<input type="checkbox"/>	Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	Licenza media inferiore	<input type="checkbox"/>	Diploma prof.le	<input type="checkbox"/>
Diploma media superiore	<input type="checkbox"/>	Diploma univ./laurea triennale	<input type="checkbox"/>	Laurea/laurea magistrale	<input type="checkbox"/>	Special.post laurea	<input type="checkbox"/>

Ai sensi dell'articolo 12.3 dello Statuto del Fopen, in caso di proprio decesso, indica come beneficiari aventi diritto al riscatto della propria posizione i signori:

Beneficiario n. 1:

Cognome:	Nome:	Codice fiscale:				
Data di nascita	Luogo di nascita:				Prov.	
Indirizzo:	Città	CAP:	Telefono:			
Grado di parentela: Coniuge <input type="checkbox"/> Figlio/a <input type="checkbox"/> Genitore <input type="checkbox"/> Fratello/sorella <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>						Percentuale: <sup>2</sup>

Beneficiario n. 2:

Cognome:	Nome:	Codice fiscale:				
Data di nascita	Luogo di nascita:				Prov.	
Indirizzo:	Città	CAP:	Telefono:			
Grado di parentela: Coniuge <input type="checkbox"/> Figlio/a <input type="checkbox"/> Genitore <input type="checkbox"/> Fratello/sorella <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>						Percentuale: <sup>2</sup>

Beneficiario n. 3:

Cognome:	Nome:	Codice fiscale:				
Data di nascita	Luogo di nascita:				Prov.	
Indirizzo:	Città	CAP:	Telefono:			
Grado di parentela: Coniuge <input type="checkbox"/> Figlio/a <input type="checkbox"/> Genitore <input type="checkbox"/> Fratello/sorella <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>						Percentuale: <sup>2</sup>

**Data**

.....

**Firma dell'aderente**

.....

<sup>1</sup> Ai sensi delle "linee guida in materia di premorienza" COVIP del 26 febbraio 2009

<sup>2</sup> Qualora il socio desideri suddividere la posizione previdenziale in parti diverse tra i beneficiari, indicare la percentuale del capitale da riservare all'interessato. In caso di mancata indicazione della percentuale, la posizione previdenziale sarà suddivisa in parti uguali.

**DESIGNAZIONE DI BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO****INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13, DEL REGOLAMENTO 679/2016**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 679/2016, il Fondo Pensione Complementare per i dipendenti del Gruppo ENEL in forma abbreviata "FOPEN", con sede in Via di Villa Patrizi, 2/B - Roma, Titolare del trattamento, ad integrazione dell'informativa già conferita, La informa che, il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per gestire la sua richiesta di designazione dei soggetti beneficiari in caso di premorienza; il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. Il trattamento sarà effettuato con strumenti automatizzati e manuali. La base giuridica del trattamento è l'adesione dell'iscritto al fondo e la conseguente determinazione del rapporto associativo, nonché gli obblighi di legge. I suoi dati personali saranno trattati per la durata del rapporto associativo e successivamente saranno conservati per assolvere agli obblighi previsti dalla normativa contabile e fiscale; tali dati saranno inoltre conservati nei limiti dei tempi prescrizione previsti per l'esercizio dei diritti discendenti dal rapporto associativo instaurato con il fondo. Inoltre, il Fondo la informa che nella gestione delle attività su menzionate verrà a conoscenza anche dei dati del/i beneficiario/i da Lei individuato/i. A tale riguardo, Le confermiamo che i Dati del beneficiario verranno trattati con la massima riservatezza e per il tempo necessario al perseguimento della finalità su menzionate. I dati personali forniti (anche quelli relativi al beneficiario), che non saranno diffusi, potranno essere comunicati ai soggetti deputati alla gestione dei contributi previdenziali complementari e all'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari, a terzi per la fornitura di servizi informatici e di archiviazione e a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria. Inoltre, FOPEN, verrà a conoscenza anche di alcuni dati dei beneficiari; tali dati saranno trattati esclusivamente per il perseguimento delle finalità su menzionate. Per ottenere informazioni sull'eventuale trasferimento dei suoi dati fuori dall'unione europea, potrà inviare una e-mail all'indirizzo [privacy@fondofopen.it](mailto:privacy@fondofopen.it) Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato al seguente indirizzo mail: [dpo@fondofopen.it](mailto:dpo@fondofopen.it). La informiamo infine che potrà esercitare i suoi diritti in qualità di interessato scrivendo una mail a [privacy@fondofopen.it](mailto:privacy@fondofopen.it).