RICHIESTA VARIAZIONE PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO (mod. BENPIP)

Spettabile UNIPOL Assicurazioni S.p.A.

Piani Individuali Pensionistici
Via Stalingrado 45, 40128 Bologna
e.mail: previdenzacomplementare@unipol.it

MODULO DI RICHIESTA VARIAZIONE

L'Aderente:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nato a _____ Prov _____ Stato _____ il _____ /_____ /_____

Iscritto/a al Piano individuale pensionistico:

- ☐ **Unipol Previdenza Futura** *(iscrizione Albo Covip n. **5099**)*
- ☐ **Unipol Futuro Presente** *(iscrizione Albo Covip n. **5050**)*
- ☐ **Piano Pensionistico 4026** *(iscrizione Albo Covip n. **5039**)*
- ☐ **Piano Pensionistico 4036** *(iscrizione Albo Covip n. **5040**)*
- ☐ **Piano Pensionistico 4046** *(iscrizione Albo Covip n. **5044**)*
- ☐ **Tax Qualified Annuity III** *(iscrizione Albo Covip n. **5046**)*
- ☐ **Futuro** *(iscrizione Albo Covip n. **5082**)*
- ☐ **Pensione Domani** *(iscrizione Albo Covip n. **5096**)*
- ☐ **Nuova Generazione** *(iscrizione Albo Covip n. **5066**)*

con polizza n. _____ Designo, con effetto immediato, come beneficiari della mia posizione individuale in caso di premorienza:

☐ Eredi Legittimi in parti uguali

☐ Eredi testamentari o in assenza di testamento, gli eredi legittimi in parti uguali

☐ Le seguenti persone:

1. Cognome _____ Nome _____ sesso M ☐ F ☐
   nato/a il __/___/____ Cod.fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | quota % beneficio ___
2. Cognome _____ Nome _____ sesso M ☐ F ☐
   nato/a il __/___/____ Cod.fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | quota % beneficio ___
3. Cognome _____ Nome _____ sesso M ☐ F ☐
   nato/a il __/___/____ Cod.fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | quota % beneficio ___
4. Cognome _____ Nome _____ sesso M ☐ F ☐
   nato/a il __/___/____ Cod.fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | quota % beneficio ___

☐ Altri beneficiari: _____

Data

_____

Firma dell'Aderente
(ovvero del Legale Rappresentante)

_____

Unipol Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666 - Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304 - Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - unipol.com - unipol.it