

Eingetragen im Verzeichnis der COVIP mit der Nr. 149 Eingerichtet in Italien und verwaltet von der Raiffeisen Landesbank Südtirol AG

1					
	Laurinstraße	1,	I-39100	Bozen	(BZ)







BESTIMMUNG BEGÜNSTIGTE BEI VORZEITIGEM ABLEBEN

Das Mitglied
Steuernummer
gemäß Art. 14, Abs. 3 der GvD 252/2005 sowie gemäß Art. 13, Abs. 4 der Geschäftsordnung des Pensionsfonds und für den Fall des Ablebens vor dem Zeitpunkt des Bezugs der Zusatzrente
ernennt folgende Begünstigte:
die rechtmäßigen Erben im Ausmaß von %
und/oder
folgende natürlichen / juristischen Personen
1) Familienname/Name (oder Gesell. Bezeichnung)
geboren aminProvStaatGeschlecht
Steuernummer _ _ _ _ _ im Ausmaß von% der Position
und im Ablebensfall dieser Person:
die rechtmäßigen Erben des <u>Mitgliedes</u> Familienname/Name
geboren amin
Prov Staat Geschlecht
Steuernummer
im Ausmaß von% der Position
2) <u>Familienname/Name</u> (oder Gesell. Bezeichnung)
geboren aminProvStaatGeschlecht
Steuernummer
und im Ablebensfall dieser Person:
die rechtmäßigen Erben des <u>Mitgliedes</u> Familienname/Name
geboren amin
Prov Staat Geschlecht
Steuernummer
im Ausmaß von% der Position

geboren am	 `		
3	in	Prov Staat	Geschlecht
Steuernummer _		im Ausmaß von%	der Position
und im Ablebens	sfall dieser Person:		
die rechtmä	äßigen Erben des <u>Mitgliedes</u>	Familienname/Name	
		geboren amin	
		Prov Staat	
	im Ausmaß von	Steuernummer	
	IIII Ausiliab voii		
4) <u>Familienname/Na</u>			
geboren am		Prov. Staat	
Steuernummer		im Ausmaß von %	
		// // // // // // // // // // // // //	ao. 7 ooition
	a sfall dieser Person: äßigen Erben des <u>Mitgliedes</u>	Familienname/Name	
ale recitifie	2.5.gon Erson dos <u>mitgliodos</u>	geboren amin	
		ProvStaat	Geschlecht
		Steuernummer	
	im Ausmaß von	% der Position	
	uelle Anfrage um Ablöse der Pos	sition des verstorbenen Mitglieds muss von de	en Begünstigten/Erben auf
_	iative gestellt werden. ende Bestimmungen gelten hiern	nit als aufgehoben und durch diese Mitteilung	ersetzt.
 vorhergehe 	ende Bestimmungen gelten hiern		
-	ende Bestimmungen gelten hiern	nit als aufgehoben und durch diese Mitteilung rift des Mitglieds	
• vorhergehe	ende Bestimmungen gelten hiern Unterschr Das Formular muss in Origin		sweises an den
• vorhergehe	ende Bestimmungen gelten hiern Unterschr Das Formular muss in Origin	rift des Mitgliedsal mit Kopie eines gültigen Personalau	sweises an den
• vorhergehe	ende Bestimmungen gelten hiern Unterschr Das Formular muss in Origin	rift des Mitgliedsal mit Kopie eines gültigen Personalau	sweises an den
• vorhergehe	Unterschr Das Formular muss in Origin Pensionsfonds gesendet, ode	rift des Mitgliedsal mit Kopie eines gültigen Personalau	sweises an den werden.
• vorhergehe	Unterschr Das Formular muss in Origin Pensionsfonds gesendet, ode	rift des Mitgliedsal mit Kopie eines gültigen Personalau	sweises an den
• vorhergehe Datum P er Raiffeisenkasse vorbei Übermittelt von:	Unterschr Das Formular muss in Origin Pensionsfonds gesendet, ode	rift des Mitglieds ral mit Kopie eines gültigen Personalau er bei der Raiffeisenkasse abgegeben	sweises an den werden.

Unterschrift: