

Fondpostal Pensiones VI, Fondo de Pensiones (F-0363)
Plan de Pensiones Empleo de Logista S.A.U. (N-1624)

DATOS DEL CAUSANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CENTRO TRABAJO	NIF	FECHA FALLECIMIENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO/SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NOMBRE	N.I.F.	FECHA NACIMIENTO	TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO			
<input type="text"/>			
MUNICIPIO	COD. POSTAL	PROVINCIA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

BENEFICIARIOS QUE DESIGNA EL BENEFICIARIO/SOLICITANTE (*)

Nº Orden	NIF	Nombre y Apellidos	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(*) Los beneficiarios designados en el presente documento lo serán conforme al orden de prelación establecido en el mismo y les serán reconocidos los derechos económicos que correspondan al porcentaje señalado, cuya suma no podrá exceder del 100 por 100. Si no se indica porcentaje se procederá al reparto de derechos económicos a partes iguales entre todos los designados. Esta designación tiene efectos desde la fecha de su firma y anula cualesquiera otra que, en su caso, se hubiera efectuado con anterioridad. A falta de designación expresa, serán beneficiarios el cónyuge, si existiere, o en su caso la persona unida maritalmente de hecho con el fallecido, los herederos legales a excepción del Estado y, si no existiere ninguno de los anteriores, acrecerá al Plan de Pensiones (Art. 14 del Reglamento de Especificaciones). La designación testamentaria de Beneficiarios sólo será eficaz en caso de resultar de fecha posterior a la efectuada en el presente documento.

El abajo firmante, beneficiario del Plan de Pensiones de Empleo de Logista S.A., de la Comisión de Control **SOLICITA** el reconocimiento y, en su caso, concesión de la prestación de **FALLECIMIENTO**, a cuyo fin adjunta los correspondientes documentos acreditativos de su derecho a la indicada prestación.

En a de de

FIRMA DEL SOLICITANTE

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA:

- CERTIFICADO OFICIAL DE DEFUNCIÓN
- FOTOCOPIA D.N.I./N.I.F DEL BENEFICIARIO
- COPIA AUTORIZADA DEL TESTAMENTO / DECLARACIÓN DE HEREDEROS (Solo si no existe designación de Beneficiarios)
- LIBRO DE FAMILIA DEL CAUSANTE
- CERTIFICADO DE MATRIMONIO/CERTIFICADO DE CONVIVENCIA (Art. 14.1C del Reglamento)