

Servicios de Inversión – Fondos y Planes  
Ciudad Grupo Santander  
Avenida Cantabria S/N - Edificio Maya - Planta 1  
28660 Boadilla del Monte (Madrid)

....., ..... de ..... de 2.....

### **SOLICITUD DE PRESTACIÓN POR FALLECIMIENTO - P.P. PREVIFUTURO**

**\* DATOS DEL BENEFICIARIO:**

NOMBRE y APELLIDOS: .....

NIF: ..... Fecha de nacimiento: .....

DIRECCION: .....

LOCALIDAD: .....

CODIGO POSTAL ..... PROVINCIA: .....

**\* DATOS DEL PARTICIPE / BENEFICIARIO FALLECIDO:**

NOMBRE y APELLIDOS: : .....

NIF: .....

FECHA DE LA CONTINGENCIA: .....

**Datos bancarios para el abono de la prestación:**

Banco: 0049 - SANTANDER- Sucursal: ..... - DC ..... - Cuenta: .....

Como beneficiario/a del plan indicado solicito que me sea abonada en la cuenta bancaria arriba indicada la cantidad que me corresponda, conforme a las características de la prestación reconocida y de la modalidad de cobro establecida a tal efecto.

En ..... a ..... de ..... de 2.....

(Firma)