



**SOLICITUD DE RETIRO
FONDO DE PENSIÓN OBLIGATORIA
(JUBILACIÓN – DEFUNCIÓN)**

Lugar y fecha: _____

Teléfono de la Sucursal: _____

Yo, _____ identificación
Nº _____ por este medio solicito que a partir de _____ sea tramitada
mi exclusión, según lo estipulado por la Ley de Protección al Trabajador y libero a BN VITAL de
cualquier responsabilidad que por la misma se suscitará.

Folio Nº _____

Teléfono cliente: _____

- Plan de Pensión Obligatoria. Fondo de Capitalización Laboral.
- Defunción
 Jubilación

Fecha de retiro (15 días hábiles por pensión y 90 días hábiles por defunción) _____.
Adjunto requisitos (doc. originales)

Forma de envío:

- Transferencia Nº de agencia_____ A nombre de:_____
- Cta. Corriente Nº_____ A nombre de:_____
- Cta. De ahorro Nº_____ A nombre de:_____
- Cheque a nombre de:_____
- Trasladar al Fondo Disponibles de Retiro.

Firma y Nº cédula

Nombre Agencia o Sucursal: _____ Sello del Emp.:_____

**Para uso de la oficina.
Plan de Pensión Obligatorio.**

Revisado por:

Fecha _____

Sub-total _____

Aprobado por:

Total a Pagar _____