

**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 suscitara.

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 _____