

SOLICITUD DE RETIRO PARCIAL

Fecha: _____

Yo, _____, cédula de identidad
N° _____ por este medio solicito retirar la suma de (letras)
_____, (monto) _____ correspondiente
al Contrato de afiliación de BN VITAL. A la vez manifiesto que esta decisión es libre y voluntaria, y
autorizo a BN VITAL a efectuar el cargo porcentual que a la fecha corresponda.

Folio N° _____

Teléfono del afiliado: _____

Plan de Pensión Colones A.

Plan de Pensión Colones B.

Plan de Pensión Dólares A.

Plan de Pensión Dólares B.

Forma de pago:

Cta. Corriente N° _____ A nombre de: _____

Cta. de Ahorro N° _____ A nombre de: _____

*Cta. Sinpe N° _____ A nombre de: _____

Firma y N° de cédula

Nombre Agencia o Sucursal: _____ Hecho por: _____

* Para los casos de las cuentas que presentan una inconsistencia producto del pago por medio de SINPE, automáticamente los recursos volverán a la cuenta individual y deberá firmar una nueva solicitud de retiro, queda como responsabilidad del afiliado aportar el número correcto de cuenta cliente.

Espacio para sello de revisión