

SOLICITUD DE RETIRO FONDO DE PENSIÓN OBLIGATORIA (ROP)

JUBILACIÓN

DEFUNCIÓN

Lugar y fecha: _____

Trámite:

Retiro Total (Regla del 10% -Indemnización- Enfermedad Terminal-Pago Contrato)

Retiro o Traslado de Remanente

Reingreso a la fuerza laboral

PARA RETIRO POR JUBILACIÓN

Yo, (nombre del afiliado) _____, identificación número: _____, por este medio solicito que a partir de hoy, sea tramitado mi retiro del ROP, según lo estipulado por la Ley de Protección al Trabajador y libero a BN VITAL OPC de cualquier responsabilidad que por la misma se suscitara.

PARA RETIRO POR DEFUNCIÓN

Yo, (nombre beneficiario) _____, identificación número: _____, en calidad de beneficiario, solicito por este medio que a partir de hoy, sea tramitado el retiro del ROP a nombre de:
Nombre Fallecido: _____, identificación número _____, según lo estipulado por la Ley de Protección al Trabajador y Ley para resguardar el derecho de los trabajadores a retirar los recursos de la pensión complementaria y libero a BN Vital OPC de cualquier responsabilidad que por la misma se suscitara.

Forma de Pago:

Cta. Corriente o de ahorro (BNCR) _____ A nombre de: _____

Cta. IBAN (otra entidad financiera) _____ A nombre de: _____

Trasladar al fondo voluntario, contrato N° _____

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 su cuenta IBAN.

Firma del Afiliado

Firma o sello del funcionario