



SOLICITUD PARA EL PAGO TOTAL DE BENEFICIOS DIVERSOS

SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO, DIRECTOR EJECUTIVO DEL FONDO DE SEGURO DE RETIRO Y CESACIÓN

GRADO	ESPEC.	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD (CIP-D.N.I.)			
DOMICILIO: CALLE N°		URB.	DISTRITO		TELÉFONO	

ANTE UD. CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y DIGO
QUE DESEANDO OBTENER EL BENEFICIO DE SEGURO DE RETIRO Y/O CESACIÓN POR LA CAUSAL QUE INDICO:

CAUSAL					
LIMITE DE EDAD EN EL GRADO	<input type="checkbox"/>	25/30 AÑOS DE APORTACIÓN	<input type="checkbox"/>	DEVOLUCIÓN APORTES	<input type="checkbox"/>
POR CUMPLIR 30/35 AÑOS DE SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	POR INVALIDEZ O INCAPACIDAD	<input type="checkbox"/>	DESCUENTOS INDEBIDOS	<input type="checkbox"/>
POR RENOVACIÓN	<input type="checkbox"/>	POR FALLECIMIENTO *	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>
LIMITE DE EDAD PERCIVI	<input type="checkbox"/>	APERTURA CARTA DECLARATORIA	<input type="checkbox"/>	PAGO DE BENEFICIOS	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

POR LO EXPUESTO:

SOLICITO A UD. SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO ACCEDER A MI PEDIDO

SEGÚN DECRETO SUPREMO
N° 041 - 048 - 1997 - DE

	DÍA	MES	AÑO
LIMA			

FIRMA DEL SOLICITANTE

* DATOS DEL FALLECIDO:

GRADO	ESP.	APELLIDOS Y NOMBRES	CIP.
FECHA	DEFUNCIÓN	REF. M/N	

POST FIRMA DEL SOLICITANTE
CIP:

NOTA:
SE ADJUNTAN (.....) DOCUMENTOS
SEÑALADO EN EL REVERSO SEGÚN
GESTIÓN SOLICITADA