

LEY 70 (PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO)
SOLICITUD DE REEMBOLSO DE APORTACIONES

Esta solicitud será completada por los Participantes que se acogieron al Plan de Renuncias Incentivadas, optaron por la liquidación de sus aportaciones del Sistema y determinaron renunciar a cualquier beneficio de pensión al cual tengan derecho.

SECCIÓN I. INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial		Seguro Social	Nacimiento (Día-Mes-Año)	Teléfono
Dirección Postal:		Dirección Residencial: <input type="checkbox"/> Igual a la Postal		
Urbanización, Condominio o Barrio		Urbanización, Condominio o Barrio		
P O Box, Núm. y Calle, Edificio y Apartamento, Ruta Rural o Ruta Contrato		Núm. y Calle, Edificio y Apartamento, Carretera, Kilómetro y Hectómetro		
Pueblo, País y Código Postal		Pueblo, País y Código Postal		
Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Estado Civil: <input type="radio"/> Casado (a) <input type="radio"/> Soltero (a)	Nombre del Cónyuge		
Plan Acogido: <input type="checkbox"/> Coordinado <input type="checkbox"/> Completa Suplementación	Primer Descuento (Día-Mes-Año)	Último Descuento (Día-Mes-Año)		

Información de Empleo:
Comenzando con el último empleo, incluya todos los periodos servidos al Gobierno de Puerto Rico, sus Instrumentalidades y Municipios.

Nombre de la Agencia	Ingreso (Día-Mes-Año)	Renuncia o Cese (Día-Mes-Año)

SECCIÓN II. DETALLE DE PRÉSTAMOS VIGENTES CON EL SISTEMA

Hipotecario Sí No Número _____ Viaje Cultural Sí No Número _____

Personal Sí No Número _____

SECCIÓN III. OTROS SISTEMAS DE RETIRO EN LOS QUE HA COTIZADO

Indique en cual ha cotizado y si transfirió aportaciones de alguno de estos sistemas al nuestro.

<input type="checkbox"/> Fondo de Anualidades y Pensiones para Maestros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha _____
<input type="radio"/> Sistema de Retiro de la Autoridad de Energía Eléctrica	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha _____
<input type="radio"/> Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha _____
<input type="radio"/>		Fecha _____

SECCIÓN IV. CERTIFICACIÓN

CERTIFICO que la información provista aquí es cierta y que me consta que ofrecer información falsa conlleva la aplicación de penalidades establecida por Ley.

_____ Firma del Solicitante _____ Fecha (Día-Mes-Año)

Favor de verificar los documentos necesarios para radicar la solicitud al dorso del papel.

Conservación: Igual al expediente cual forma parte.

DOCUMENTOS A RADICAR CON LA SOLICITUD DE REEMBOLSO DE APORTACIONES

Copia del Modelo #01 Ley Núm. 70/2010 Formulario de Elección de Participación en el "Programa de Incentivos, Retiro y Readiestramiento" (Emitido por el Departamento del Trabajo).

Carta de Certificación del Sistema de Retiro (años de servicios cotizados).

Copia del Modelo #02 Ley Núm. 70/2010 Elección del Empleado (Emitido por el Departamento del Trabajo).

Copia del Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico (presentar el original).

Declaración Jurada referente al nombre, en original (si aplica).

Certificación de Servicios de Préstamos (deudas en el Sistema y Asociación de Empleado E.L.A.).

Certificación Relacionada con Interrupciones en el Servicio (actualizada).

Declaración Individual o Certificación al Plan Acogido (con fecha en que se acogió).

Informe de Cambio o de renuncia de la Agencia.

Copia de la Transferencia de Aportaciones, si aplica.

Copia de relación de costos de servicios no cotizados, copia del recibo de pago y/o certificación de descuentos de nómina desglosados, si aplica.