ASR-PE-039
17.Ene.14

RETIRO
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

HOJA DE INGRESO DE PARTICIPANTE LEY 70 AGENCIA A PENSIONADO DE RETIRO

* Debe suministrar la información con 60 días de anticipación.

SECCIÓN I. INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre
Seguro Social	Fecha Nacimiento *(Día-Mes-Año)*	Teléfono Residencial

Correo Eléctronico Estado Civil: ☐ Casado ☐ Soltero Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino

Dirección Postal:	Dirección Residencial:
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 y Kilómetro
Pueblo, País y Código Postal	Pueblo, País y Código Postal

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA DEL PARTICIPANTE A INGRESAR

Nombre de la Institución Bancaria	Número de Ruta	Número de Cuenta

SECCIÓN II. INFORMACIÓN DE LA AGENCIA

Agencia Donde Participa de Ley 70	Fecha Terminación de Pago Ley 70 *(Día-Mes-Año)*
Nombre del Coordinador Agencial	Fecha Primer Pago en Retiro *(Día-Mes-Año)*
Dirección de la Agencia	Télefono de la Oficina

CERTIFICACION DE LA AGENCIA

Certificamos que la información suministrada es correcta.

Sello de la Agencia

Nombre del Director Oficina Recursos de Humanos

Firma del Director Oficina de Recursos Humanos

Fecha de Información Suministrada *(Día-Mes-Año)*

Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.