

DÍA		MES		AÑO			

DECLARACION Y AUTORIZACION LEY N° 19.934

I IDENTIFICACION DEL AFILIADO ACTIVO y/o PENSIONADO y/o BENEFICIARIO							
CÉDULA DE IDENTIDAD		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
CALLE		N°	DEPTO. N°	SECTOR / POBLACION / VILLA		COMUNA	
CIUDAD	REGIÓN	CASILLA/CÓDIGO POSTAL	FECHA NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	TELÉFONO / FAX	E - MAIL

II AUTORIZACION
<p>El Artículo 72 bis del Título VII del D.L. 3.500/890, modificado por la Ley N° 19,934, establece que las Administradoras de Fondos de Pensiones, deben emitir un listado público que contenga el nombre y grupo familiar de los afiliados que cumplan la edad legal para pensionarse dentro del plazo de un año a contar de la fecha de la publicación de dicho listado; o bien, que el afiliado tenga un saldo en su cuenta de capitalización individual suficiente para financiar una pensión de acuerdo con lo establecido en el artículo 68 del D.L. 3.500. Asimismo, en dicho listado se incluirán todos aquellos afiliados o beneficiarios que hayan presentado una solicitud de pensión.</p> <p>A cada uno de los afiliados o beneficiarios que se encuentran en la situación descrita en el párrafo anterior, debe ser notificada su incorporación a este listado por la Administradora, oportunidad en la cual éstos deben manifestar su voluntad.</p> <p>Marcar con una X el recuadro seleccionado.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>Deseo ser incluido en el listado público establecido en la Ley N° 19,934</p> <p style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI </p> </div>

FECHA DE RECEPCIÓN		
DÍA	MES	AÑO
NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE		
CÓDIGO SAFF	SUCURSAL	CÓDIGO
<hr/> FIRMA Y TIMBRE RESPONSABLE AFP		<hr/> FIRMA AFILIADO/BENEFICIARIO