

SOLICITUD DE RETIRO

FONDO DE CAPITALIZACIÓN LABORAL (FCL)

Fecha:

Nombre completo:

Correo electrónico:

Cédula:

Teléfono:

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Dirección exacta:

Motivo de retiro:

Patronos a retirar:

FORMAS DE PAGO

100% Depósito cuenta de ahorro Sinpe No. IBAN (22 dígitos)

100% Cheque (Se retira únicamente en Oficinas Centrales, 5 días hábiles después de cancelado su trámite, presentando su documento de identidad vigente y en buen estado)

Aporte extraordinario a:

_____ % Trasladar al Fondo Voluntario N° contrato _____ Operadora destino: _____

_____ % Depósito cuenta de ahorro Sinpe No. IBAN: _____ (22 dígitos)

Medio preferido por el cual ser contactado:

Teléfono Celular

Correo Electrónico

Firma y cédula del afiliado: _____

USO INTERNO

Yo _____, de la sucursal _____, corroboro que la identificación presentada corresponde a documentación original, válida, sin alteraciones y vigente. Así mismo, la identificación corresponde a la persona que realizó el trámite y la firma del documento es igual a la identificación. Firma y cédula: _____

REQUISITOS

Adjuntar los siguientes documentos:

- Documento de identidad, vigente y en buen estado (en caso de extranjeros, documento DIMEX vigente y número de asegurado social).
- Carta patronal que indique el cese de funciones con fecha de la ruptura y firma del patrono.
- Quinquenio: en algunos casos se les contactará para que presenten carta patronal indicando la continuidad laboral.