

FORMATO DE ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Nombres: _____

Tipo de documento: DNI CE Pasaporte Otro

Número de documento: _____

Sexo: F M / Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____

Domicilio: Avenida Calle Jirón Otro _____

Distrito: _____

Provincia: _____

Departamento: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de casa: _____ Celular: _____

DATOS DE LA EMPRESA EMPLEADORA

(si no conoces esta información, tu empleador la completará por ti)

Nombre o Razón social: _____

RUC: _____

Departamento del domicilio fiscal: _____

DATOS DEL VÍNCULO LABORAL

Fecha de inicio de relación laboral: _____ / _____ / _____

Remuneración: _____

ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO:

- Sistema Privado de Pensiones (AFP)
 Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

Ciudad de _____, _____ de _____ 20__.

Firma del trabajador