DECLARACIÓN JURADA DONDE EL AFILIADO INDICA SU AUTORIZACIÓN PARA EXCEPCIÓN DE APORTAR

CARTA DE AUTORIZACIÓN – EXCEPCIÓN DE APORTAR AL SPP

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliado (a) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con número telefónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Solicito a mi empleador **UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**

No efectuar retenciones al Sistema Privado de Pensiones a partir del devengue (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ debido a que he solicitado a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ efectuar la devolución del 95.5% de mi fondo de pensiones.

Lima, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: Huella Digital

DNI N°:

(\*) Es importante que indique el devengue a partir del cual se debe exceptuar el aporte.

El mismo debe ser posterior a la fecha de devolución.