

Paraná, _____ de _____ de 20____

SEÑOR
GERENTE DEL I.A.P.S.E.R.
SEGURO DE RETIRO S.A.
San Martín 918/56
PARANÁ - ENTRE RÍOS

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Usted, a efectos de solicitarle tenga a bien efectuar las modificaciones a la **Póliza Individual/Colectiva Retiro I o Retiro II** que tengo contratada en esta aseguradora, con el N° _____ y N° de Certificado _____ a mi nombre _____.

ENDOSO

1- BENEFICIARIOS:			
Apellido y Nombres		Tipo y N° de Documento	
2- DOMICILIO:			
3- MONTO DE PRIMA:		A PARTIR DEL:	/ /
4- CAMBIO DE PRODUCTOR A CÓDIGO:		A PARTIR DEL:	/ /
5- MEDIO DE PAGO:			
6- TELÉFONO:			
7- CORREO ELECTRÓNICO:			

Sin otro particular, y a la espera de pronta respuesta, saludo a Usted atentamente.-

Firma: _____

Aclaración: _____

Tipo y N° de Documento: _____

Productor/Promotor: _____

Código: _____

**IAPSER SEGURO DE RETIRO S.A. - GRUPO DE EMPRESAS IAPSER**Casa Central: San Martín 918, Paraná, E.R. - Tel: **0800 888 4277** www.iapserseguros.seg.ar

IAPSER Seguro de Retiro Sociedad Anónima

SSN | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓNOrg. de control www.argentina.gob.ar/ssn

N° de insc. en SSN 0437