

SOLICITUD | PÓLIZA DE SEGURO DE RETIRO

IAPSER RETIRO

Solicito la emisión de un Seguro de Retiro conforme las Condiciones Generales de la póliza correspondiente, a partir del ____ de ____ de 20__.

A tal efecto proporciono la siguiente información:

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	
COLECTIVA ☐ ¿Trabaja en dependencia Municipal/Gubernamental? SI ☐ NO ☐ ¿En cuál? _____.	INDIVIDUAL ☐ Producto solicitado: _____.

I - DATOS PERSONALES			
Apellido y Nombres: _____			
Documento: DNI ☐ LE ☐ LC ☐ Otro: _____		N°: _____	
Fecha de Nacimiento: ____/____/____		Sexo: F ☐ M ☐	CUIL: _____
Nacionalidad: _____	Lugar de Nacimiento: _____		Estado civil: _____
Domicilio Calle: _____		Piso: _____	Dpto.: _____
Localidad: _____		Cód. Postal: _____	Provincia: _____
Teléfono: _____		E-mail: _____	
Profesión/Actividad principal: Empleado ☐ CUIT EMPLEADOR: _____			
Autónomo ☐ Monotributista ☐ Otro: _____			

II- ¿SOS SUJETO OBLIGADO ANTE LA UIF? SI ☐ NO ☐	III- RESIDENCIA FISCAL: Argentina ☐ Otro ☐ (Si no es ARGENTINA, incorporar DDJJ RG 4056 AFIP).
---	---

IV - DECLARACIÓN JURADA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (RESOLUCIÓN UIF 192/2024)
Soy una persona expuesta políticamente ☐
No soy una persona expuesta políticamente ☐
En caso afirmativo indicar el motivo (cargo, jerarquía, vínculo con la persona PEP): _____

V - APOORTE MENSUAL
El solicitante autoriza se debite mensualmente la cantidad de: \$ _____ Pesos: _____
APOORTE INICIAL: \$ _____ Pesos: _____

VI - MEDIO DE PAGO Y PAGADOR	
Forma: Débito en cuenta ☐ Tarjeta de crédito ☐ Recibo de sueldo (sólo en pólizas colectivas) ☐	
Entidad / Banco: _____	CBU: _____
Tarjeta: VISA ☐ MASTERCARD ☐ OTRA ☐ ¿Cuál?: _____	N°: _____
Titular del medio de pago: Solicitante ☐ Otro ☐ Si es "otro". Nombre/Razón social: _____	
Vínculo con el solicitante: _____	CUIL/CUIT/CDI: _____
Autorizo a IAPSER Seguro de Retiro S.A. a debitar los importes correspondientes a la póliza contratada mediante el medio de pago seleccionado.	

VII - BENEFICIARIO/S			
Para el caso de mi fallecimiento antes de alcanzar la edad fijada para mi retiro, designo como beneficiario o heredero legal a:			
Apellido y Nombres	Vínculo	CUIL	%

Firma del Productor

Firma del Contratante

Nombre y Apellido PAS

Aclaración

Código