

Boletín de Adhesión y modificaciones

Plan de Pensiones	NIF del Partícipe
-------------------	-------------------

<input type="checkbox"/> Adhesión al Plan	<input type="checkbox"/> Aportación Extraordinaria (1)	<input type="checkbox"/> Suspensión Indefinida (1)
<input type="checkbox"/> Modificación (1)	<input type="checkbox"/> Suspensión Temporal (1)	<input type="checkbox"/> Reactivación (1)

Datos del Partícipe

Nombre			Primer Apellido			Segundo Apellido			
Sexo	Fecha nacimiento	Estado civil	Nº Hijos	Nº Teléfono	Categ. Laboral				
Domicilio (Cl, Plz., Av., etc.)			Número	Esc. o Bloque	Piso	Puerta	Población		
Código Postal	Provincia		Observaciones						

Datos de los Beneficiarios en caso de fallecimiento del Partícipe

A falta de designación expresa, el orden preferente y excluyente será:
 (1) Cónyuge o pareja de hecho, (2) Hijos a partes iguales, (3) Padres a partes iguales, (4) Herederos legales

Designación expresa (Especificar Nombre, Apellidos y NIF)

Aportaciones Voluntarias

Aportación Periódica (2)

Importe en Euros	Periodicidad	Mes y Año 1ª aportación
	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual	
Crecimiento Anual de las aportaciones:		
<input type="checkbox"/> Sin crecimiento <input type="checkbox"/> Lineal ___ % <input type="checkbox"/> Acumulativo ___ %		

Aportación Extraordinaria

Importe en Euros	<input type="checkbox"/> Por transferencia que realizo a Unifondo Pensiones II, F.P. (Adjunto justificante de ingreso) C/C Unifondo Pensiones II, Fondo de Pensiones: 2103.2060.62.0030007414
Fecha de cargo	<input type="checkbox"/> Cargo en la C/C abajo indicada

Cuenta de cargo de las aportaciones

Caja/Banco	Sucursal	DC	Número de Cuenta

De acuerdo con los datos indicados, el Partícipe solicita de ustedes la operación arriba señalada, aceptando íntegramente las especificaciones del Plan, que declara conocer. Asimismo, el Partícipe y el Titular de la cuenta autorizan a la Entidad Gestora a realizar los cargos en cuenta corriente que en este Boletín se indican.

En _____ a _____ de _____ de _____

El Partícipe El Titular de la Cuenta
(si es distinto de Partícipe)

(1) Cumplimentar solamente NIF, Nombre y Apellidos del Partícipe y, en su caso, datos a modificar
 (2) Las aportaciones periódicas se realizarán mediante domiciliación en cuenta corriente