



APORTACIONES VOLUNTARIAS

DATOS DEL PARTÍCIPE

Apellidos y Nombre			N.I.F.	
Domicilio			Nº Matrícula	
Código Postal	Población		Teléfono	
Provincia	Sexo (H o M)	Estado Civil	Fecha de Nacimiento	

MODIFICACIÓN DE APORTACIONES VOLUNTARIAS

<input type="checkbox"/> No deseo hacer aportaciones voluntarias al Plan	<input type="checkbox"/> 2 % del salario base.
<input type="checkbox"/> 1 % del salario base.	<input type="checkbox"/> Más del 2% ____ % (Indicar Porcentaje.)

Marcar 'X' la OPCIÓN elegida.

En _____, a _____ de _____ de _____

(Firma del Solicitante)

Vº Bº
Comisión de Control