

SOLICITUD PARA EL REEMBOLSO DE APORTACIONES RETIRADAS Y CERTIFICACIÓN DE EMPLEO

| | | | | | | | |
|------------------|--|------------------|--|-----------------------|--|--------------------|--|
| NOMBRE | | APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | SEGURO SOCIAL | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | NÚMERO DE TELÉFONO | |
| | | | | | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL | | | | DIRECCIÓN RESIDENCIAL | | | |
| | | | | | | | |

SISTEMA DE RETIRO PARA MAESTROS

Señores:

De acuerdo con el derecho que me confiere el Artículo 19 de la Ley Núm. 91 del 29 de marzo de 2004, según enmendada solicito reembolsar el importe total de las aportaciones, más los intereses acumulados para tener derecho a que se me acredite el tiempo servido anteriormente.

Actualmente trabajo en:

| | | |
|--|------------------------------|--|
| INSTITUCIÓN PRIVADA O DEPENDENCIA GUBERNAMENTAL | CATEGORÍA O PUESTO QUE OCUPA | PUEBLO Y DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO O DEPENDENCIA |
| | | |

Forma en que intereso pagar el Reembolso de Cuota

Pago Directo en la Oficina del Recaudador del Sistema de Retiro para Maestros conforme a:

- Un sólo pago en efectivo, giro o cheque
- Abonos
- Plan de Pago
- Cantidad descontada mensualmente en mi salario.

Número de teléfono de la Dependencia

Firma del Participante

CERTIFICACIÓN DEL PATRONO

CERTIFICO bajo mi firma y sello de esta _____ escuela o colegio, _____ municipio, _____ agencia que el participante _____, está actualmente trabaja en el (la)

 Institución Privada o Dependencia Gubernamental

 Pueblo

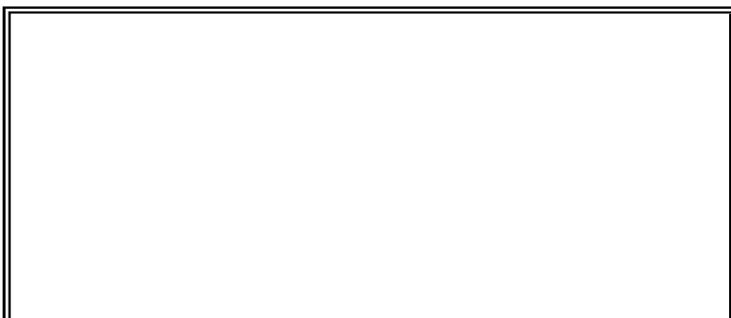
Desde el _____ de _____ de _____

 Nombre del Funcionario Certificador

 Firma

 Fecha

 Título (Superintendente de Escuelas o Jefe de
 Institución Privada o Dependencia
 Gubernamental)



Sello Oficial de La Institución Privada o Dependencia Gubernamental

Vea detalles al dorso

INFORMACIÓN GENERAL

1. Se computará un cuatro por ciento (4%) desde la fecha que se devolvieron las cuotas hasta que se reintegren en su totalidad, según dispone la Ley Número 91 del 29 de marzo de 2004.
2. El Miembro del Sistema tiene que haber reingresado al Servicio Activo un año antes de solicitar el Reembolso de Cuotas.
3. El Miembro del Sistema tiene derecho a solicitar un Plan de Pagos a tres (3) años. Deberá someter por escrito para que se evalúe la petición.
4. El saldo del Plan de Pago deberá completarse en su totalidad estando el Miembro del Sistema en Servicio Activo.
5. Si por alguna razón no se le hicieron los descuentos por nómina, el maestro tiene que cubrir los plazos al descubierto de forma directa en la Oficina de Recaudaciones del Sistema de Retiro para maestros.
6. El Sistema recomputará los intereses al cuatro por ciento (4%) en aquellos casos que no se estén haciendo los pagos como se acordaron en el plan de pago.