



## IMPRESO DE SOLICITUD DE PRESTACION

### Datos del beneficiario

|         |
|---------|
| D./Dña. |
|---------|

|     |  |
|-----|--|
| NIF |  |
|-----|--|

|    |    |
|----|----|
| C/ | Nº |
|----|----|

|           |  |  |  |  |  |           |
|-----------|--|--|--|--|--|-----------|
| C. POSTAL |  |  |  |  |  | POBLACION |
|-----------|--|--|--|--|--|-----------|

|           |
|-----------|
| PROVINCIA |
|-----------|

|                    |
|--------------------|
| CORREO ELECTRÓNICO |
|--------------------|

|           |
|-----------|
| TELEFONO: |
|-----------|

MARQUE LO QUE PROCEDA

|                          |                  |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | En nombre propio |
|--------------------------|------------------|

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Como beneficiario/a |
|--------------------------|---------------------|

Del mutualista N° , D./Dña.  
N.I.F. , solicita le sean efectuados los trámites pertinentes para que le sea abonada la prestación de ..... por entender que se cumplen en mi caso todos los condicionamientos exigidos para esta prestación en los vigentes Estatutos. A tal efecto adjunto la siguiente documentación:

|    |
|----|
| a) |
| b) |
| c) |
| d) |
| e) |
| f) |
| g) |

### UNICAMENTE CUMPLIMENTAR PARA PRESTACIÓN DE JUBILACIÓN:

- Abono en forma de capital garantizado.  
 Abono en forma de pensión mensual vitalicia.  
 Abono en forma de pensión mensual vitalicia reversible el 50% al cónyuge al fallecimiento del mutualista.  
 Renta Temporal, constante y pagadera en 3 anualidades.  
 Mixta.

Firma

Haciendo entrega de la misma en la Mutualidad de Previsión Social de Peritos e Ingenieros Técnicos Industriales a prima fija en el día mes año 2010.

Datos bancarios.

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

ENTIDAD

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

SUCURSAL

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

D.C.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NUMERO DE CUENTA