****

**DEPREV**

**FORMULARIO**

**SOLICITUD CERTIFICADO DE IMPOSICIONES**

**E/O INFORME DE SITUACION PREVISIONAL**

* NOMBRE DEL IMPONENTE SOLICITANTE: :
* LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO :
* NOMBRE DE LOS PADRES :
* CAJAS DE PREVISIÓN EN LAS QUE HIZO APORTES :
* PERÍODO APORTES IMPOSICIONES :
* Nº DE INSCRIPCIÓN :
* OTROS :

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de la solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota:

- La Información previsional solo puede ser entregada a él o la titular de la misma y no podrá ser requerida ni entregada a un tercero a menos que éste cuente con un poder debidamente legalizado que le faculte para este fin.

* La presente solicitud debe ir acompañada de una copia de la cédula de identidad del solicitante titular.
* Esta solicitud podrá ser efectuada por la viuda o hijo (s) de un imponente o pensionado fallecido, a objeto de conocer los eventuales derechos previsionales que pudieran corresponderles como beneficiarios del causante.