

INSTITUTO DE PENSIONES PARA EL ESTADO DE SINALOA.

F16

SOLICITUD DE RETIRO DEL SALDO DE LA CUENTA INDIVIDUAL POR FALLECIMIENTO.

Por medio del presente, solicito a este Instituto que usted preside a efecto de que se me otorgue como beneficiario por fallecimiento, describiendo los siguientes datos:

DATOS DEL FALLECIDO:

Nombre: _____ R.F.C: _____
 Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

C.U.R.P. _____

Domicilio: _____ Colonia: _____

Teléfono: _____ Código postal: _____ Municipio: _____

Estado civil: _____

Dependencia en que laboraba: _____

Puesto: _____ Número de empleado: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de baja: _____

DOCUMENTACIÓN QUE DEBERA ANEXAR

"USO EXCLUSIVO DEL IPES, NO LLENAR"

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acta de nacimiento del trabajador en original | <input type="checkbox"/> Constancia de antigüedad de Servicio |
| <input type="checkbox"/> Acta de defunción (original) | <input type="checkbox"/> Copia credencial de elector del trabajador |
| <input type="checkbox"/> Acta de nacimiento del solicitante en original | <input type="checkbox"/> Credencial de elector del solicitante |
| <input type="checkbox"/> Acta de nacimiento de los beneficiarios del trabajador en original | <input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio (original y copia) |
| <input type="checkbox"/> Acta de matrimonio (original) en caso de ser casado (a) | |

* R = Recibido. NR = No Recibido.

La documentación que el IPES reciba, se indicará con una "R" en el paréntesis respectivo. ()

Los paréntesis con un "NR" significará que el IPES **NO** recibió dicha documentación.

El presente formato sustituye los formatos anteriores al 31 de diciembre del 2015.

Las solicitudes al IPES a partir del 01 de enero del 2016 deberán hacerse formato (F16-SRCIF_16)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO

NOTA: SE GESTIONARÁ SU TRÁMITE CUANDO ADJUNTE LA DOCUMENTACIÓN INDICADA.

