MANDATO PARA INICIAR TRÁMITE DE PENSIÓN DE :

FOLIO N°

Con fecha …… de …… del 20…… y por medio del siguiente instrumento, yo **……**, RUT **……..**, de nacionalidad ……, de sexo **……**, nacido el ……, estado civil **……..**, de profesión u oficio **……..**, domiciliado en **…….** , comuna de …….. ciudad de ……. teléfono **+56 9 ……..**, correo electrónico **……..**, e incorporado a la institución de salud **……** confiero poder a **GERARDO LUIS CASAS-CORDERO ALFARO**, RUT **10.144.140-7**, domiciliado en **LIBERTAD 919 OF 78**, comuna de **VIÑA DEL MAR**, ciudad de **VIÑA DEL MAR**, teléfono **957198260**, correo electrónico **CONTACTO@GCASASCORDERO.CL**, para que en mi nombre suscriba en **AFP ……**, una solicitud de **……**.

Asimismo, expongo que a la fecha, los datos de mi empleador son los siguientes:

Razón
Rut:
Dirección:
Correo
Telefono:

Para efectos de la suscripción de la pensión antes mencionada, declaro conocer que tienen la calidad de beneficiarios de pensión de sobrevivencia: el cónyuge, los hijos, la madre o padre de hijos de filiación no matrimonial y, a falta de todos los anteriores, los padres. En consecuencia, efectúo la siguiente declaración de beneficiarios:

BENEFICIARIOS

Nombre Completo	Sexo	Rut	Fecha de Nac.	Parentesco	Inválido	Observaciones

Por otra parte, señalo los siguientes antecedentes que el mandatario deberá considerar para suscribir en mi nombre en la solicitud de **……**

ANTECEDENTES

Deseo pensión preliminar	
¿Desea pago retroactivo?	
Solicitar Pensión Garantizada Universal	
Solicitar aporte solidario de invalidez (si corresponde)	
Recibo pensión antiguo sistema	
Recibo pensión invalidez de este sistema	
Deseo que mi pensión se ajuste a la pensión mínima	
Deseo que mi pensión se ajuste a la pensión básica solidaria	
Estoy afecto al Estatuto Administrativo	
Destinaré Ahorro Previsional Voluntario al financiamiento de mi pensión	
Destinaré Ahorro Previsional Voluntario Colectivo al financiamiento de mi pensión	

Traspasaré fondos desde mi cuenta de Ahorro Voluntario (cuenta 2) para financiar mi pensión	
Poseo depósitos convenidos	
Nombre Institución depósitos convenidos:	
Traspasaré fondos desde mi Cuenta Individual de Cesantía	
Tengo cotizaciones en otro país	
Tengo períodos de residencia en otro país	
Deseo cambiar de Tipo de Fondo	
Deseo que mis datos personales aparezcan en un listado público de información	

Asimismo, autorizo al mandatario para:

AUTORIZACIONES

Firmar autorización para desistir del trámite	
Suscribir solicitud de Bono de Reconocimiento	
Solicitar información respecto del estado del trámite de pensión	
Retirar en la AFP el Certificado de Saldo	
Suscribir formulario "Destino de Cotizaciones Voluntarias"	
Suscribir formulario "Transferencia de Fondos desde la Cuenta de Ahorro Voluntario"	
Suscribir formulario "Selección de Alternativas de Ahorro Previsional Voluntario"	
Suscribir solicitud de cambio de modalidad de pensión	
Suscribir solicitud de cálculo de excedente de libre disposición	
Suscribir opción por mantener el valor nominal del saldo destinado a pensión	
Retirar duplicado del Certificado de Ofertas original porque no llegó al correo del afiliado	
Ingresar datos de mi cuenta bancaria	
Obtener información verbal o escrita del pago de mi pensión y traspaso de fondos	
Firmar exención de cotizar por cumplimiento de edad legal al inicio de mi trámite	
Realizar requerimientos y reclamos del trámite y todo lo relacionado con este	
Generar solicitud de reiteración de pago	
Certificado histórico de cotizaciones	
Certificado de antecedente previsional	
Certificado de años cotizados	
Certificado de trabajo pesado	
Certificado de vacaciones progresivas	
Certificado de estado de cuentas	
Certificado de calidad de pensionado	
Certificado de pensión autofinanciada	

Otorgo el presente mandato para los únicos fines antes señalados y se entiende revocado por otro de fecha posterior o por término de la gestión encomendada.

Finalmente, declaro conocer que el trámite de pensión es gratuito, sin perjuicio de que puedo contratar voluntariamente una asesoría previsional para dicho trámite.

_____ _____

Firma Mandante
Nombre……
RUT……..

Firma Mandatario
GERARDO LUIS CASAS-CORDERO ALFARO
RUT: **10.144.140-7**

Autorización notarial debe decir: Firmó ante mí: