

Solicitud de Cambio de Alternativa Fondo Voluntario de Pensión Skandia Multifund



Por medio de este formato realizarás un cambio de Alternativa, lo cual implica la aceptación de las condiciones de la Alternativa destino seleccionada en Fondo Voluntario de Pensión Skandia Multifund.

Ciudad	Fecha de Diligenciamiento	Día	Mes	Año
--------	---------------------------	-----	-----	-----

Información Básica

Diligencia todas las casillas sin omitir ninguna en letra imprenta, tinta negra, sin tachones ni enmendaduras.

Nombres		Apellidos	
Tipo y Número de Identificación	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro*	No.	

* Pasaporte - Registro civil - Tarjeta de identidad - Permiso por protección temporal - Nit

Información Origen -Destino

Por favor marca solo una opción:

Origen	Destino	Origen	Destino
Skandia Inversión	<input type="checkbox"/> Skandia Inversión Plus <input type="checkbox"/> Skandia Ahorro Colectivo*	Skandia Capital + Seguro	<input type="checkbox"/> Skandia Inversión Plus <input checked="" type="checkbox"/> Skandia Ahorro Colectivo*
Skandia Inversión Plus	<input type="checkbox"/> Skandia Ahorro Colectivo *	Skandia Ahorro Colectivo	<input type="checkbox"/> Skandia Inversión Plus

*Si el cambio de Alternativa se realiza hacia la Alternativa Skandia Ahorro Colectivo indica el(los) número(s) del contrato.

Observaciones

--

Condiciones y Firma

Le solicitamos leer cuidadosamente la siguiente información antes de firmar este formato.

Con la firma de este documento acepto:

1. Las condiciones y requisitos establecidos en el Reglamento de Fondo Voluntario de Pensión Skandia Multifund y las condiciones de la Alternativa de Inversión seleccionado.
2. Su cambio de Alternativa se hará efectivo el mismo día de la presentación de esta solicitud si se recibe antes de las 11:00 a.m.

Área para sticker de radicación

Firma

--

Identificación No. _____

Huella Índice Derecho (Dato Sensible)
--