

FICHA
INFORMAR CAMBIO DE DOMICILIO DE UN PENSIONADO
INSTITUTO PREVISIÓN SOCIAL

A través del presente, el(la) pensionado(a) del Instituto de Previsión Social que a continuación se individualiza, solicita que se modifique su información de domicilio registrada en el Organismo Previsional, con el objeto de que toda documentación previsional sea dirigida a esta nueva dirección:

IDENTIFICACIÓN PENSIONADO EN CHILE:

CÉDULA DE IDENTIDAD/RUT

COD.EX-CAJA

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE COMPLETO DEL PENSIONADO (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES)

IDENTIFICACIÓN PENSIONADO EN EL EXTRANJERO

NOMBRE LEGAL DEL PENSIONADO EN EL PAÍS DE RESIDENCIA (SOLO SI EXISTE DIFERENCIA)

DIRECCION:

CALLE, Nº, DEPARTAMENTO

VILLA/LUGAR

CIUDAD

PROVINCIA

PAÍS

TELÉFONO (CÓDIGO DE ARCA Y Nº)

CÓDIGO POSTAL

CORREO ELECTRÓNICO:

FECHA

FIRMA DEL PENSIONADO O BENEFICIARIO

NOTA

- *La presente solicitud no implica cambio en la modalidad de pago del beneficio previsional.*
- *Adjuntar a este formulario copia de la liquidación de pago IPS y de la Cédula de Identidad de él o la Pensionado(a)*