**Solicitud de jubilación por
pago único**

Elija ciudad.**, Baja California,** Elija fecha actual

**COMITÉ TÉCNICO DEL PLAN DE PENSIONES**P R E S E N T E.-

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)** |
| Escriba su apellido paterno. | Escriba su apellido materno. | Escriba su nombre. |
| **Número de empleado** | **Unidad de adscripción** |
| Escriba su número de empleado. | Elija unidad académica o administrativa de adscripción. |

|  |
| --- |
| **Domicilio para notificaciones** |
| Escriba su domicilio. |
| **Municipio** | **Estado** | **Contacto** |
| Elija municipio. | BAJA CALIFORNIA | Teléfono de casa: | Escriba su teléfono de casa. |
| Teléfono Móvil: | Escriba su móvil. |
| Email: | Escriba su correo electrónico. |

En este acto, y de conformidad con la **cláusula 17 inciso a)**, en relación con las diversas 14 y 15 del Convenio Reglamentario del Plan de Pensiones por Jubilación de los Trabajadores Académicos de la Universidad Autónoma de Baja California, solicito mi jubilación eligiendo para ello el **SISTEMA DE PAGO ÚNICO**, por así convenir a mis intereses, en el entendido de que es irrevocable y por una sola ocasión. Solicito que el calculo se haga con el incremento salarial próximo a firmarse.

Favor de seleccionar la modalidad de su preferencia.

Elija modalidad.

|  |
| --- |
|  |

**FIRMA**