



Fideicomiso del Sistema de Retiro UPR

SOLICITUD DE CAMBIO DE DIRECCIÓN – PARTICIPANTES ACTIVOS

Efectivo el mes de: _____

Favor de escribir en letra de molde:

Nombre: _____

Núm. de Seguro Social: _____

Favor de escribir en el orden indicado su dirección residencial y/o postal:

Dirección Residencial	Dirección Postal
Urbanización, Condominio. Bo.	Urbanización, Condominio, Bo., Apartado, Buzón
Núm. Calle, Apartamento	Núm. Calle, Apartamento
Pueblo y/o Ciudad, País	Pueblo y/o Ciudad, País
Zona Postal (Zip code)	Zona Postal (Zip code)

Nota: Esta información permite mantener nuestros archivos al día y evitar que se extravíe la correspondencia que se le envíe a usted.

Firma

Fecha

Teléfono residencial ó celular

Indique si el cambio es para:

- ☐ Correspondencia solamente
- ☐ Envío de cheques