



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Comisión de Control del Plan de Pensiones de la U.JA.

SOLICITUD DE ADHESIÓN, COMO PARTÍCIPE, AL PLAN DE PENSIONES DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN

(Modelo aprobado por la Comisión Promotora del Plan de Pensiones de la Universidad de Jaén en su reunión de 10 de julio de 2008)

La adhesión definitiva se validará con la recepción por el partícipe del Certificado de pertenencia al Plan de Pensiones, que le será remitido por las Entidades Gestora y Depositaria. Rellenar con **MAYÚSCULAS** y firmar **tres ejemplares** (uno para la Entidad Gestora, otro para la Comisión de Control y otro para el partícipe). Dos de esos tres ejemplares se dejarán en Registro, para que se remitan a la Comisión Promotora, y el otro será la copia para el partícipe (solicitante).

DATOS PERSONALES DEL PARTÍCIPE:

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
------------------------	-------------------------	---------------

Domicilio particular (Vía, nº, piso, puerta)	Municipio
---	------------------

Provincia	Código Postal	Teléfono
------------------	----------------------	-----------------

N.I.F. (8 cifras y letra)	Fecha nacimiento (dd.mm.aaaa)	Sexo (H-M)	Estado civil (Soltero, casado, divorciado, separado o viudo)
----------------------------------	--------------------------------------	-------------------	---

Entidad Promotora: Universidad de Jaén	C.I.F.: Q7350006H
--	-----------------------------

Tiempo de dedicación, en la U.JA., del partícipe

Tiempo completo	<input type="checkbox"/>	Tiempo parcial	2 horas <input type="checkbox"/> 3 horas <input type="checkbox"/> 4 horas <input type="checkbox"/> 5 horas <input type="checkbox"/> 6 horas <input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------	-----------------------	---

BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PARTÍCIPE (En caso de no reflejarse se estará a lo dispuesto, al respecto, en el Código Civil).

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F.	PORCENTAJE: %
APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F.	PORCENTAJE: %
APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F.	PORCENTAJE: %
APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F.	PORCENTAJE: %

OTRAS MANIFESTACIONES DEL PARTÍCIPE:

Declaro que cumplo la condición que, para ser partícipe, se recoge en el articulado general de las Especificaciones del **"Plan de Pensiones de la Universidad de Jaén"** y, por tanto, **SOLICITO MI ADHESIÓN AL PLAN** de acuerdo con las condiciones señaladas en las especificaciones del mismo. Especialmente declaro conocer que, de acuerdo con la Ley de Planes y Fondos de Pensiones, los derechos consolidados por el partícipe en el Plan serán indisponibles, excepto en los casos previstos en la citada reglamentación.

La firma del presente Boletín de adhesión implica la autorización a la Comisión de Control del Plan de Pensiones de la Universidad de Jaén para que ésta pueda solicitar el rescate (en documento anexo) de la póliza del Seguro de Vida colectivo Flexipensión, que se tiene con la aseguradora Mapfre. La cuantía será abonada en la cuenta personal del partícipe existente dentro del Plan de Pensiones de los empleados de la Universidad de Jaén.

PROTECCIÓN DE DATOS:

A los efectos de lo dispuesto en la L.O.15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, declaro conocer que los datos personales que he facilitado en este formulario me han sido recabados con el fin de facilitar la información necesaria para poder dar cumplimiento al Reglamento de Especificaciones del **"Plan de Pensiones de la Universidad de Jaén"** y, por tanto, consiento su inclusión en el fichero que, a tal fin, mantiene la Entidad Promotora del Plan de Pensiones.

Igualmente consiento que, con el mismo fin indicado, dichos datos puedan ser objeto de cesión a las Comisiones Promotora y de Control del Plan de Pensiones y del Fondo, y a las Entidades Gestora, Depositaria y, en su caso, Aseguradora.

Asimismo declaro conocer los derechos que me asisten de acceso, oposición, rectificación y cancelación de los datos personales obrantes en el citado fichero, derechos que, en cualquier momento, podré ejercer ante el Responsable del fichero, esto es, ante la Entidad Promotora, que, en todo caso, deberá respetar su confidencialidad y tratarlos de acuerdo con la finalidad para la que han sido recabados.

Sello ó Vº Bº, a la adhesión, de la Entidad Promotora.
Fecha:

En a de de

Fdo.: