**FORMULARIO ACTUALIZACIÓN**

**DE DATOS PERSONALES PARA**

**PENSIONADOS Y EXJUBILADOS**

Señores

Departamento de Gestión de la Información

Dirección Nacional de Pensiones

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Estimados señores:

Por medio del presente formulario, autorizo a la Dirección Nacional de Pensiones a actualizar mis datos personales a efectos de mantener una adecuada comunicación y poder gestionar cualquier notificación a las solicitudes.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** |  | | | | |
| **N° IDENTIFICACIÓN** |  | | **SEXO** | | ( ) MASCULINO ( ) FEMENINO |
| **ESTADO CIVIL** | ( ) SOLTERO ( ) CASADO ( ) SEPARADO ( ) UNIÓN LIBRE ( ) VIUDO | | | | |
| **INFORMACIÓN DE CONTACTO** | | | | | |
| **TELÉFONO DOMICILIO** |  | | **TELÉFONO CELULAR** | |  |
| **FAX** |  | | **APARTADO POSTAL** | |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | **Opción 1** | | | | |
| **Opción 2** | | | | |
| **DIRECCIÓN DOMICILIARIA** | | | | | |
| **PROVINCIA** | | **CANTÓN** | | **DISTRITO** | |
|  | |  | |  | |
| **SEÑAS EXACTAS** |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| FIRMA |  | FECHA |