



*Todos los datos consignados en el presente formulario, revisten el carácter de **Declaración Jurada.***

## SOLICITUD DE BAJA DE ASIGNACIONES FAMILIARES

### 1- DATOS DEL SOLICITANTE (jubilado o pensionado de la Caja)

Jubilado  Pensionado Número de Beneficio:

Apellidos (paterno y materno): .....

Nombres: .....

Tipo de Documento:  DNI  LC  LE  Otro Número:  Sexo:  M  F

### 2- ASIGNACIONES FAMILIARES QUE SOLICITA DAR DE BAJA

#### 1- Tipo de Asignación Familiar que solicita dar de BAJA

Cónyuge  Hijo/a Menor  Hijo/a  Padre a cargo  Madre a cargo  Hermano a cargo

#### Datos de la persona por quién percibe la Asignación Familiar:

Apellidos (paterno y materno): .....

Nombres: .....

Tipo de Documento:  DNI  LC  LE  Otro Número:  Sexo:  M  F

Fecha de Nacimiento:  Nacionalidad: .....

Motivo de la baja: .....

Mes a partir del cual solicita la baja: .....

#### 2- Tipo de Asignación Familiar que solicita dar de BAJA

Cónyuge  Hijo/a Menor  Hijo/a  Padre a cargo  Madre a cargo  Hermano a cargo

#### Datos de la persona por la cual percibe la Asignación Familiar:

Apellidos (paterno y materno): .....

Nombres: .....

Tipo de Documento:  DNI  LC  LE  Otro Número:  Sexo:  M  F

Fecha de Nacimiento:  Nacionalidad: .....

Motivo de la baja: .....

Mes a partir del cual solicita la baja: .....

#### 3- Tipo de Asignación Familiar que solicita dar de BAJA

Cónyuge  Hijo/a Menor  Hijo/a  Padre a cargo  Madre a cargo  Hermano a cargo

#### Datos de la persona por la cual percibe la Asignación Familiar:

Apellidos (paterno y materno): .....

Nombres: .....

Tipo de Documento:  DNI  LC  LE  Otro Número:  Sexo:  M  F

