



Formulario N° 101 - Relevamiento de Datos Personales

versión 08.2022

Fecha del trámite:

C.I.:	<input type="text"/>	Credencial cívica:	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>
1° Nombre:	<input type="text"/>	2° Nombre:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="text"/> F <input type="text"/> M
1° Apellido:	<input type="text"/>	2° Apellido:	<input type="text"/>	N°:	<input type="text"/>
Domicilio constituido:	<input type="text"/>	Nº:	<input type="text"/>	Apto:	<input type="text"/>
Esquina:	<input type="text"/>	Código postal:	<input type="text"/>		
Localidad:	<input type="text"/>	Departamento:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>
Teléfono fijo:	<input type="text"/>	Celular:	<input type="text"/>		
Domicilio electrónico constituido (email):	<input type="text"/>				

Elección bancaria para el cobro de la pasividad:

(Cambio de institución bancaria ante el SRPFFAA podrá hacerse cada 1 año (art.11 Dto. 263/15))

Solicito cobrar mi pasividad en el banco y cuenta que detallo a continuación:

- 1) Cuenta bancaria BROU abierta por el SRPFFAA (sin costo)
 2) Cuenta bancaria radicada en Uruguay (sin costo de transferencia)

Institución bancaria:
Nº de cuenta:

- 3) Cuenta bancaria radicada en el exterior (con costo de transferencia a cargo del pasivo)

Institución bancaria:
Nº de cuenta:
SWIFT o BIC:

Solicito recibir el recibo de mi liquidación de la siguiente forma (marque):

SIN COSTO:

- Retiro en la sede del SRPFFAA en Montevideo, Av. Uruguay 885
 Retiro en la Asociación de Retirados (indicar cual):

CON COSTO:

- Por Correo al domicilio declarado precedentemente.
 Envío al correo electrónico declarado precedentemente.

Por el presente de acuerdo a lo que se expresa en los artículos Nro 113 y 130 de la ley Nro 14.416 de fecha 08/09/1975, se hace saber a usted en el caso que le correspondiera un anticipo de retiro o pensión: A) Que el cálculo será efectuado de acuerdo a la documentación presentada por usted o su fuerza de origen. B) El anticipo abonado por este servicio podrá ser modificado con la fijación definitiva de sus haberes a partir de la resolución del Sr. Ministro de Defensa Nacional.

Firma del Titular:

Receptor:

Aclaración de Firma:

Quien suscribe la presente declaración jurada declara que conoce las sanciones aplicables en caso de falsa declaración prevista por el Art. 239 del Código Penal.

Art. 239 del Código Penal (Falsificación ideológica por un particular): El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público, ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión.