



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Seguro de Pensiones I.V.M.

SOLICITUD DE PENSIÓN POR:

- ☐ **VEJEZ**
☐ **VEJEZ PROPORCIONAL**
☐ **VEJEZ PARA PERSONA CON SÍNDROME DE DOWN**

Nombre Completo		Cédula No.	
Domicilio: Provincia	Cantón	Distrito	
Otras señas para fácil localización:			
Teléfono Domicilio No.	Teléfono Trabajo No.	Teléfono Celular No.	Otro número de referencia
¿En la actualidad se encuentra cesante? SI () NO () Si su respuesta es SÍ, indique la fecha_____.			
¿Solicita traslado de cuotas? SI () NO () Si su respuesta es SÍ, marque con una X de cuál (es) Régimen(es) de Pensión requiere hacer traslado de sus cuotas: JUPEMA _____ PODER JUDICIAL _____ Por favor indicar los periodos que pretende trasladar: Desde: _____ Hasta: _____ Es importante señalar que su puede presentar las certificaciones de los periodos y salarios devengados del Régimen que requiere trasladar sus cotizaciones a Régimen IVM, para facilitar el trámite; no obstante, si no los aporta, esta Administración los solicitará a la Entidad correspondiente.			
Favor indicar la cuenta bancaria donde desea se deposite la pensión (debe estar a su nombre): No. Cuenta IBAN: _____			
Anote su dirección de correo electrónico para notificaciones (INDISPENSABLE):			

Se le informa que cualquier cambio en el medio señalado para recibir notificaciones, deberá comunicarlo por escrito a la Administración a efectos de que conste dentro del expediente de pensión.

Una vez que haya finalizado con el llenado y firma del formulario de solicitud de pensión, puede enviarlo con la documentación solicitada al correo electrónico ivm-servicios@ccss.sa.cr

Firma Solicitante

NOTAS IMPORTANTES:

1. Al presentar su solicitud de pensión, deberá mostrar la cédula de identidad. En caso de personas extranjeras, documento de Identificación Migratoria para Extranjeros (DIMEX).
2. Presentar documento extendido por su patrono donde se indique la fecha de terminación de su contrato de trabajo. **(Para aquellos casos de afiliados que solicitan traslados de cuotas de otros regímenes de pensión al Régimen de IVM, no es necesario aportar este requisito al momento de presentar la solicitud de pensión, sino que se le requerirá posteriormente).**
3. La institución verificará si el afiliado tiene la condición de Síndrome de Down, el cual será obtenido por los sistemas institucionales disponibles para tales efectos, o bien, mediante la documentación que aporte el solicitante.
4. Los solicitantes incapaces de conocer los alcances de sus actos deberán adjuntar copia de la resolución judicial que indique quien ejerce como GARANTE, y la solicitud de pensión debe ser firmada por éste.

Nombre, fecha y Firma del funcionario que recibe