



Junta de Gobierno  
Universidad de Puerto Rico  
SISTEMA DE RETIRO  
Sección de Pensionados

**NOTIFICACION Y AUTORIZACION DE REPRESENTACION**

I. Información del Pensionado		
Nombre del Pensionado	Seguro Social	
Dirección Portal: _____ Teléfono: _____		
_____		
Urbanización, Condominio, Barrio		
_____		
Número y Calle, Edificio, Apartamento o PO Box		
_____		
Pueblo	País	Código Postal
Incluir: Copia de Identificación del Pensionado con firma		
II. Información del Representante (Todo Representante Deberá Ser Mayor de Edad)		
Indique tipo de Representación:		
__Abogado __Tutor __Gestor __Cónyuge __Hijo __Amigo Otro: especificar _____		
Nombre del Representante: _____	Teléfono: _____	
Dirección Portal: _____ Núm de Licencia: _____		
(de ser Abogado #licencia)		
_____		
Urbanización, Condominio, Barrio		
_____		
Número y Calle, Edificio, Apartamento o PO Box		
_____		
Pueblo	País	Código Postal
Incluir: Copia de Identificación del Representante con firma		
_____		
Firma del Pensionado	Fecha(Día/Mes/Año)	
_____		
Para uso Sección Pensionados:	Gestión Realizada _____	
Nombre del Empleado: _____	Fecha: _____	