



### FORMATO AUTORIZACIÓN TRASLADO A BEPS

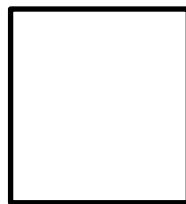
Señores

\_\_\_\_\_  
Ciudad

**Asunto: AUTORIZACIÓN DE GIRO DE RECURSOS POR CONCEPTO DE DEVOLUCIÓN DE SALDOS DE PENSIÓN DE VEJEZ AL PROGRAMA BEPS.**

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de acuerdo con lo señalado en el numeral 8° del artículo 16 del Decreto 604 de 2013, el cual fue modificado por el artículo 5 del Decreto 2983 de 2013, de manera voluntaria y expresa los autorizo, para que los recursos que me correspondieren por concepto de Devolución de Saldos de Pensión de Vejez, sean trasladados al programa de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS, al cual me encuentro vinculado.

Atentamente;



\_\_\_\_\_  
Firma de Solicitante

Huella

\_\_\_\_\_  
No. de Documento

Ciudad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Su futuro lo construimos entre los dos