

## SOLICITUD DE BAJA DE INSTITUCIONES, EMPRESAS O ENTIDADES GRUPO 1DA1 - ASEGURADORAS

DENOMINACION		
RAZÓN SOCIAL	RUT	N° DE IEEC

DOMICILIO CONSTITUIDO		
CALLE	NÚMERO DE PUERTA	APTO / OFICINA / LOCAL
LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	CODIGO POSTAL
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	

CONSTITUCIÓN DE AUTORIDADES O APODERADOS ANTE CJPB			
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CI	TELÉFONO	DOMICILIO

**Se recuerda comunicar los representantes que actuarán ante nuestro Instituto, hasta que se decida respecto a la baja solicitada.**

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
* FORMULARIO DE CLAUSURA EN DGI.
* COMUNICACIÓN DEL BANCO CENTRAL DEL URUGUAY POR RETIRO DE HABILITACIÓN.
*DECRETO DEL PODER EJECUTIVO POR RETIRO DE AUTORIZACIÓN PARA FUNCIONAR.
* ACTA DE ASAMBLEA RESOLVIENDO DISOLUCIÓN.

**Al Consejo Honorario de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias:**

Se solicita la baja ante esa Caja de la empresa/institución/entidad cuyos datos se detallan precedentemente, en

Montevideo, el \_\_\_\_\_

**Firma Autorizada** \_\_\_\_\_

**Aclaración de Firma** \_\_\_\_\_

**Cédula de Identidad** \_\_\_\_\_

**Domicilio/Teléfono/Mail** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_