

DOCUMENTO RETIRO VOLUNTARIO

Solicitud de retiro voluntario Cementerio (Código del trabajo)

Municipalidad:

Cédula de identidad:	Fecha de nacimiento:	Género: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino																	
Nombre:	Apellido paterno:	Apellido materno:																	
Email (Personal):	Antigüedad en el municipio: __ (Años) __ (Meses) __ (Días)	Antigüedad en otros municipios: (Años) __ (Meses) __ (Días)																	
		<table><tr><td>Nombre</td><td>Fecha desde</td><td>Fecha hasta</td><td>Días</td></tr><tr><td colspan="4"> </td></tr><tr><td colspan="4"> </td></tr><tr><td colspan="4"> </td></tr></table>		Nombre	Fecha desde	Fecha hasta	Días												
		Nombre	Fecha desde	Fecha hasta	Días														
Domicilio (Calle/Avenida/Pasaje):		Número:	Comuna:																
Afiliación sistema de pensiones DL 3500: <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Causa cese: <input type="radio"/> Renuncia voluntaria <input type="radio"/> 161, inciso primero, del Código del trabajo																		
Jornada (cantidad de horas semanales):	Días de licencia médica en 365 días anteriores al inicio periodo de postulación:																		
Fecha de recepción:																			

Firma Funcionario:

Firma Encargado: