



SOLICITUD DE TRASPASO A FEELCAPITAL 50 P.P.I.

Datos del Partícipe

Nº Partícipe:

N.I.F.:	Nombre y Apellidos:
Teléfono:	e-mail:

Datos del Plan Origen

Plan de Pensiones origen:

Entidad Gestora
Nombre Plan de pensiones
Fondo de Pensiones
Número DGS

PPA origen:

Entidad Aseguradora
Número de póliza del PPA

Situación en origen: Partícipe/Asegurado Beneficiario

Datos del Plan Destino

Plan de Pensiones Individual de FEELCAPITAL 50

Fondo de Pensiones: **FEELCAPITAL 50 FP.** - C.C.C.: **ES74 0232 0105 00 0024238270**
Depositaria: **BANCO INVERSIS, S.A.** - Avda. de la Hispanidad , 6 - 28042 MADRID

Detalle de la Movilización

1- **TOTAL**

Importe a Movilizar €

PARCIAL Porcentaje a Movilizar: %

Número de Participaciones:

2.- **La Movilización solicitada se realizará sobre:**

Total de aportaciones (anteriores a 2007⁽¹⁾ y posteriores a 2006)

Aportaciones anteriores a 2007⁽¹⁾

Aportaciones posteriores a 2006

(1) Incluida la rentabilidad correspondiente a dichas aportaciones hasta la fecha de la movilización.

En, a de de

Firma del Solicitante

Por la presente autorizo a Inverseguros Pensiones, S.A., S.G.F.P., para que en mi nombre, proceda a solicitar la movilización desde el Plan de origen al Plan de Pensiones Individual FEELCAPITAL 50, en la cuantía y forma indicados. Asimismo autorizo expresamente a la entidad de origen a la cesión de los datos personales de su plan a la entidad de destino, y manifiesto haber sido informado, de conformidad con la Ley 15/1999 de Protección de Datos, y consentir en que la Entidad Gestora procese y trate mis datos personales, al fin exclusivo de favorecer el normal funcionamiento del Plan.