

FORMATO 1

SOLICITUD DE ACOGIMIENTO AL PROGRAMA DE DESVINCULACIÓN VOLUNTARIA

Yo, _____, identificado (a) con DNI N° _____, y Registro N.° _____, domiciliado en _____, declaro que deseo acogerme al Programa de Desvinculación Voluntaria; para el efecto cumplo con los requisitos correspondientes según el siguiente detalle (*marcar con un aspa o cruz, de corresponder*):

Tengo como mínimo cincuenta y cinco (55) años de edad y como máximo sesenta y nueve (69) años y dos (2) meses, al 31 de diciembre de ____.

Tengo como mínimo ocho (8) años de tiempo de servicios como trabajador nombrado o con contrato a plazo indeterminado al 31 de diciembre de ____.

He sido incorporado a la institución en el marco de la Ley N° 27803, normas complementarias y conexas.

No tengo iniciado un procedimiento de despido así como ningún procedimiento en trámite derivado de responsabilidad administrativa funcional a la fecha de presentación de la presente solicitud.

No ocupo un cargo considerado de confianza a la fecha de presentación de la presente solicitud.

Declaro como fecha de término de mi relación laboral con la SUNAT el 31 de diciembre de ____.

Finalmente, declaro expresamente que la presente solicitud de acogimiento la presento de manera libre y voluntaria y sin que haya mediado ninguna coacción u obligación de parte de la SUNAT.

Firma:	
Nombres y apellidos:	
Lugar y fecha:	

