

**GOBIERNO DE PUERTO RICO**  
**SISTEMA DE RETIRO PARA MAESTROS**  
**AREA SERVICIOS DE RETIRO**  
**DIVISIÓN SERVICIOS AL PENSIONADO**

SC 1540 (SRM)  
 Rev. 07/12

**PARA SER COMPLETADO POR EL DEPOSITANTE**

Autorizo al Sistema de Retiro para Maestros a depositar el importe neto de mi pago de Pensión en la Institución y en la cuenta bancaria aquí designada. Esta autorización no es una renuncia a mi derecho de recibir el pago de Pensión y revoca todas las directrices anteriores aplicables al mismo. Entiendo que tanto la Institución bancaria aquí designada como el Sistema de Retiro para Maestros, se reservan el derecho de cancelar esta autorización en cualquier momento en que deje de cumplir con alguno de los requisitos. Por mi parte, esta autorización continuará en efecto hasta tanto yo notifique por escrito la cancelación de la misma con treinta (30) días de antelación a la fecha de efectividad de dicha cancelación.

<b>NOMBRE DEL MIEMBRO</b>		<b>NÚMERO DE SEGURO SOCIAL</b>	
<b>NOMBRE INSTITUCIÓN BANCARIA</b>		<b>SUCURSAL</b>	
<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	<b>RUTA</b>	<b>TRANSITO</b>	<b>TIPO DE CUENTA</b>  CORRIENTE      AHORRO
<b>NÚMERO DE PENSIONADO</b>	<b>TELÉFONO</b> RESIDENCIAL (      ) _____ CELULAR(      ) _____		
<b>DIRECCIÓN POSTAL</b>  _____  _____		<b>DIRECCIÓN RESIDENCIAL</b>  _____  _____	
<b>PUEBLO</b> _____ <b>ESTADO</b> _____		<b>PUEBLO</b> _____ <b>ESTADO</b> _____	
<b>CÓDIGO POSTAL</b> _____		<b>CÓDIGO POSTAL</b> _____	

**Incluya uno de sus cheques cancelado o una hoja de depósito donde esté impreso su número de cuenta.**

\_\_\_\_\_  
 Firma del Miembro

\_\_\_\_\_  
 Fecha

**PARA USO DE LA SECCIÓN NÓMINA DE PENSIONADOS**

Aprobado      Denegado      Razón \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Forma Jefe Sección Nómina o Representante Autorizado

\_\_\_\_\_  
 Fecha

Fecha de Comienzo del Depósito \_\_\_\_\_ Procesado Por: \_\_\_\_\_