

**ANEXO N° 2
SELECCIÓN DE MEDIO DE PAGO DE PRESTACIÓN ECONÓMICA LEY N° 16.744**

TIPO DE PRESTACIÓN.....

			Día	Me s	Año
Organismo Administrador	Región	Agencia	Fecha		

DATOS

DEL

TRABAJADOR

R.U.T.	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
Dirección		Correo Electrónico	Teléfono Fijo y/o Celular

MANDATARIO

(*)

R.U.T.	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
Dirección			

(*) El Organismo Administrador deberá requerir el original del Poder Notarial o fotocopia autorizada ante Notario.

MEDIO DE PAGO

Opciones:

1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>

En caso de elegir como medio de pago algún tipo de transferencia bancaria se deberá completar:

Nombre del Banco:
N° de Cuenta Corriente
N° Cuenta de Ahorro
N° Cuenta de Vista
N° Cuenta de R.U.T

OBSERVACIONES:

--