

**RENUNCIA AL PLAN DE PENSIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE  
LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS**

**DATOS IDENTIFICATIVOS**

**NIF:**

**APELLIDOS Y NOMBRE:**

**ENTIDAD PROMOTORA (Departamento/OOAA/Ente Público):**

**DOMICILIO PARTICULAR:**

**POBLACIÓN:**

**PROVINCIA:**

**CODIGO POSTAL:**

**TELÉFONO DE CONTACTO:**

De acuerdo con lo establecido en las Especificaciones del Plan de Pensiones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, renuncio a pertenecer a dicho Plan.

La renuncia a formar parte del Plan de Pensiones supondrá la pérdida del derecho a que las Entidades Promotoras del presente Plan de Pensiones efectúen contribuciones a mi favor, sin que el importe de tales contribuciones pueda percibirse como salario directo.

En

, a

de

de

**Firmado:**

**ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-PRESIDENTE DE  
LA COMISIÓN DE CONTROL DEL PLAN Y DEL FONDO DE PENSIONES.**