



Vinculación Plan Individual  
Fondo de Pensiones Voluntarias

Fecha	DD   MM   AAAA	Ciudad
-------	----------------	--------

Diligenciar todos los espacios del formato en letra imprenta, sin tachones ni enmendaduras. (Marque con una "X" las opciones de respuesta)

1. Información del afiliado			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Tipo de documento de identificación	<input type="checkbox"/> C.C	<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> Pasaporte
Vigencia pasaporte o C.E	DD   MM   AAAA	No. de identificación	

2. Alternativas de Inversión	
<p>Manifiesto de manera libre y consciente mi voluntad incondicional de vincularme al Fondo de Pensiones Voluntarias BTG Pactual y por tanto me adhiero a los términos y condiciones del Reglamento.</p> <p>Los aportes realizados en el momento de la vinculación serán acreditados en la Alternativa Recaudadora y permanecerán durante 3 días hábiles, a partir de esta fecha autorizo el siguiente traslado entre Alternativas:</p>	
<input type="checkbox"/> % Alternativa Recaudadora	<input type="checkbox"/> % Liquidez Dólar
<input type="checkbox"/> % Alternativa Renta Fija Local	<input type="checkbox"/> % Alternativa Acciones Mercados Desarrollados
<input type="checkbox"/> % Alternativa Acciones Colombia	<input type="checkbox"/> % Alternativa Renta Fija Emergente
<input type="checkbox"/> % Alternativa Multiestrategias	<input type="checkbox"/> % Alternativa Dinámica
<input type="checkbox"/> % Alternativa Inmobiliario	

5. Declaración Afiliado	
<p>Declaro que BTG Pactual Sociedad Fiduciaria ha puesto a disposición una copia del texto vigente de los siguientes documentos:</p> <p>a. Reglamento del Fondo b. Plan Individual Abierto c. Manual de Servicio d. Folletos Descriptivos</p> <p>Así mismo, confirmo que entendí las cláusulas limitativas o restrictivas que se indican en el Reglamento del Fondo y el Plan Individual Abierto y que recibí la asesoría requerida y, en consecuencia, entiendo y acepto los riesgos, beneficios y consecuencias derivadas de mi decisión. De igual forma confirmo que leí y entendí el contenido del presente Documento de Adhesión y los efectos de la información diligenciada en el mismo.</p>	

<p>_____ Firma del afiliado</p> <p>_____ Número de identificación</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> <p>Huella índice derecho</p>
---	--