

# Orden de Movilización al Plan de Pensiones

## Entidad Gestora (Emisora del Traspaso)

## Datos del Partícipe

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_  
NIF \_\_\_\_\_ Núm. Partícipe \_\_\_\_\_

Solicito la movilización de los Derechos Consolidados existentes en el Plan de Pensiones \_\_\_\_\_ integrado en el Fondo \_\_\_\_\_, F.P. al Plan que más adelante se detalla.

El importe a traspasar asciende a (marcar lo que proceda)

Totalidad de los derechos consolidados

\_\_\_\_\_ € -

Asimismo autorizo a las Entidades Gestora y Depositaria, emisora del traspaso, a que se cedan los datos personales de mi Plan de Pensiones, a la Entidad receptora indicada, por mi cuenta, y a los efectos de la movilización del estado de derechos consolidados, así como toda información financiera y fiscal que sea necesaria.

## Entidad Gestora (Receptora del Traspaso)

Gestión de Previsión y Pensiones, E.G.F.P.  
Pº de Recoletos 10, Ala Sur, 2ª Plta. 28001 Madrid  
Telf: 91.537.90.09 - N.I.F.: A78630779 – DGS-0133

## Datos del Plan/Fondo Receptor del Traspaso

Fondbex II, Fondo De Pensiones  
Plan de Pensiones de la Mutualidad General Judicial  
Entidad Depositaria: Banco Bilbao Vizcaya Argentaria, S.A.

Certificamos que el partícipe-titular del presente traspaso pertenece al plan de pensiones indicado, con el número de \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_  
Firma partícipe

Entidad Depositaria

Entidad Gestora