



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN AL PLAN DE PENSIONES  
ENTIDAD GESTORA (EMISORA DEL TRASPASO)**

--

**DATOS DEL PARTÍCIPE**

Nombre y Apellidos			
N.I.F.		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 la 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.

Fecha y Firma

Partícipe Solicitante

**ENTIDAD GESTORA (RECEPTORA DEL TRASPASO)**

GESTIÓN DE PREVISIÓN Y PENSIONES, E.G.F.P. S.A. Paseo de Recoletos 10 Ala Sur Planta Baja, 298001 MADRID N.I.F. A78630779 – DGS-0133
--

**DATOS DEL PLAN / FONDO RECEPTOR DEL TRASPASO**

BBVA PENSIONES IV, FONDO DE PENSIONES
PLAN DE PENSIONES DEL PERSONAL DE LA UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA
ENTIDAD DEPOSITARIA: BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA, S.A.0*