

MODELO DE SOLICITUD DE DESAFILIACIÓN A LA AFP

SOLICITUD DE LIBRE DESAFILIACIÓN

Lima, -- de ----- de 2025

Señor(es):

AFP [Colocar la AFP a la pertenecen]

[Colocar la dirección]

Presente. -

Asunto: Solicitud de Libre Desafiliación

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a ustedes para saludarlos y solicitarles iniciar con el trámite de **DESAFILIACIÓN AL SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (SPP)**, para retornar al Sistema Nacional de Pensiones (SNP) y continuar gozando de los beneficios que como pensionista que me corresponde, y que, por esta innecesaria afiliación a su AFP, actualmente, he visto restringidos.

Al respecto, debo precisar que he aportado durante mi carrera como docente en el SNP, por lo que cumplo con los requisitos establecidos en la **Ley N° 28991** y su Reglamento Operativo para la Libre Desafiliación Informada, y Régimen Especial de Jubilación Anticipada del Sistema Privado de Pensiones, aprobada por la Resolución SBS N° 1041-2007, para iniciar la tramitación de la Libre Desafiliación Informada. Siendo que he adquirido la calidad de jubilada por la Oficina de Normalización de Pensiones (ONP) en el año ----- bajo el D.L. 20530, y en la actualidad, cuento con más de ---- años de edad.

Es importante aclarar que mi afiliación al SPP (AFP -----) obedece a una decisión propia de la empresa para la que laboré como recepcionista desde ----- del -----, hasta ----- de 20----, periodo en el que exigieron mi afiliación a su AFP. No obstante, luego de ese lapso de tiempo, no continué aportando, lo que puedo confirmar a través de su sistema de registros y mi estado de cuenta aportes, por lo que, carece de sentido continuar asociada a su fondo de pensiones.

Desde ----- del 20---, he solicitado mi desafiliación a través de una nulidad de afiliación, pero no he obtenido una respuesta favorable de su parte, llegando mi solicitud a ser revisada por la **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS)**, quienes la negaron precisando que para declarar nula una afiliación se requiere estar inmerso en ciertas causales; por lo que, dicha vía no sería la idónea para efectuar mi desvinculación con el SPP.

En ese sentido, debido al grave perjuicio que viene ocasionándome la afiliación al SPP, no he podido acceder a la bonificación FONAHPU, que como aportante del régimen D.L. 20530, he obtenido desde mi jubilación, ya que la ONP, a través de Resolución N° ----- de fecha --- de ----- de 20---, decide dejar sin efecto el otorgamiento de dicho beneficio e impide el acceso a mi información privada como afiliado pensionista.

Por las razones antes expuestas, les solicito inicien el trámite de mi libre desafiliación al SPP para retornar al SNP y, en consecuencia, reanudar mi calidad de beneficiaria jubilada del régimen D.L. 20530 y acceder a los beneficios que por ley me corresponden.

Finalmente, solicito tengan a bien realizar todo trámite a través de vías electrónicas o mensajes de texto, porque me encuentro mal de salud; es por ello que señalo los siguientes correos electrónicos para futuras comunicaciones:

-----@-----hotmail.com y -----@gmail.com, así como el número de celular -
----- para los fines que estime convenientes.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Atentamente,

[Firma del solicitante]

Nombres y Apellidos [_____]

DNI N.º [_____]

Teléfono: [_____]

Correo electrónico: [_____]