
**APPLICATION FOR SERVICE RETIREMENT/APLICACION PARA
JUBILACION POR SERVICIO**

Despues de haber cum plido con los requisitos de jubilacion por servicio, solicito, por medio de la presente, tal jubilacion del servicio de la Ciudad de Los Angeles.

Name/Nombre: _____

Social Security Number
Numero de Seguro Social: _____

Retirement Date/Fecha de Jubilacion:

Department/Departamento/Oficina:

Address/ Direccion:

Telephone Number/ Numero de Telefono:

Home/Hogar: _____ Work/Trabajo: _____

Signature/Firma

Date/Fecha

NOTICE ON REVOCATION/ NOTIFICACION DE REVOCACION

La aplicacion para jubilacion puede ser revocada hasta el dia antes de la fecha de su jubilacion. La solicitud escrita de su revocacion DEBE ser som etida por correo, en persona, o por miedo de fax al (213) 687-4174 y DEBE ser recibida por LACERS antes de la medianoche del dia anterior a su jubilacion.

Signature/Firma

Date/Fecha