

# CANCELACIÓN DE CUENTAS DE AHORRO DE CLIENTES FALLECIDOS

## 1. Requisitos para cancelación de cuentas de clientes fallecidos

### Clientes fallecidos con testamento

- a. Copia simple del testamento.
- b. Copia certificada del asiento registral en donde conste inscrito el testamento, con una antigüedad no mayor a treinta (30) días calendario.
- c. Copia del documento de identidad de los herederos.
- d. Copia simple de la partida de defunción
- e. Nota de cargo por revisión de documentos de acuerdo al tarifario vigente.
- f. En caso no se incluyan las cuentas de ahorros en el testamento, el formato de instrucción de cancelación y distribución de fondos suscrito por los herederos y los co-titulares de la cuenta de ahorros (en caso hubiera) con firmas legalizadas.

### Clientes fallecidos sin testamento

- a. Formato de instrucción de cancelación y distribución de fondos suscrito por los herederos y los co-titulares de la cuenta de ahorros (en caso hubiera) con firmas legalizadas.
- b. Copia simple del testimonio de la sucesión intestada.
- c. Copia certificada del asiento registral en donde conste inscrita la sucesión intestada, con una antigüedad no mayor a treinta (30) días calendario.
- d. Copia del documento de identidad de los herederos.
- e. Copia simple de la partida de defunción
- f. Nota de cargo por revisión de documentos de acuerdo al tarifario vigente.

Los siguientes casos deberán consignar documentación adicional, para mayor información acérquese a cualquier agencia a nivel nacional.

- Herederos fallecidos con posterioridad.
- Herederos menores de edad o con capacidad de ejercicio restringida.
- Herederos con discapacidad que cuenten con un apoyo y salvaguardia.
- Apoderados.

## 2. Procedimiento y tiempo a considerar de ejecución del trámite

- **Agencia** : Recepción de requisitos y cobro de comisión respectiva.
- **Asesoría Legal** : Revisión de los documentos .
- **Agencia** : Cancelación de la cuenta y entrega de efectivo.
- Tiempo estimado de atención 3 días hábiles.

## MODELO DE FORMATO DE INSTRUCCIÓN DE CANCELACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FONDOS DE CUENTAS DE AHORRO POR FALLECIMIENTO

Señores

CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE AREQUIPA - CAJA AREQUIPA

Ciudad. -

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, los abajo firmantes, en nuestra calidad de heredero(s) del/de la Sr (a) \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_ (en adelante El Titular Fallecido), condición que acreditamos mediante Sucesión Intestada ( ) / Testamento ( ) inscrito en los Registros Públicos, solicitamos lo siguiente:

1. La cancelación de todas las cuentas de ahorro a nombre de El Titular Fallecido, que mantenga en Caja Arequipa.
2. En las cuentas de ahorro individuales, la distribución del 100% los fondos existentes, conforme a lo siguiente:

Heredero*	Documento de Identidad	Porcentaje %	Modalidad de Entrega

3. En caso de existir cuentas mancomunadas, la distribución del 100% de los fondos existentes, conforme a lo siguiente:

Heredero y co-titular*	Documento de Identidad	Porcentaje %	Modalidad de Entrega

(\*) Incluye el porcentaje por concepto de liquidación de sociedad de gananciales que le corresponde al cónyuge supérstite.

Declaramos, bajo responsabilidad, que la información proporcionada es veraz, completa y actualizada y, que las instrucciones impartidas reflejan nuestra voluntad común como herederos y/o co-titulares, las cuales son emitidas de manera libre, informada y en pleno ejercicio de nuestros derechos civiles.

En consecuencia, dejamos expresa constancia que, asumimos toda responsabilidad que pudiera derivarse, incluso frente a terceros, de la instrucción contenida en el presente documento, así como de cualquier controversia sucesoria que pudiera surgir, renunciando de manera expresa a iniciar cualquier reclamo o acción administrativa, civil y/o penal relacionada con la misma en contra de Caja Arequipa.

Sin otro particular, suscribimos y legalizamos nuestra firma en señal de conformidad:

### Datos de quien suscribe:

1. Nombre completo: \_\_\_\_\_
2. N.º de DOI: \_\_\_\_\_
3. Teléfono: \_\_\_\_\_
4. Dirección: \_\_\_\_\_
5. Actúa en calidad de:  
( ) Heredero(a) por derecho propio  
( ) Apoderado(a)  
( ) Representante legal  
( ) Cotitular
6. En representación de: \_\_\_\_\_
7. Documento que sustenta la actuación: \_\_\_\_\_