

## CEDULA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

### DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE (S) \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_

### DATOS LABORALES

CIUDAD O ENTIDAD \_\_\_\_\_ DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

CLAVE PRESUPUESTAL \_\_\_\_\_

UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION \_\_\_\_\_

DOMICILO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

### BENEFICIARIOS

SEÑALAR AL (LOS) BENEFICIARIO (S), PARA EL CASO DE FALLECIMIENTO

APELLIDOS Y NOMBRE (S)	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	PORCENTAJE (100%)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

DURANTE LA MINORIA DE EDAD, PAGUESE A:

APELLIDOS Y NOMBRE (S)	PARENTESCO CON EL ASEGURADO
_____	_____
_____	_____

OTORGO MI CONFORMIDAD PARA PARTICIPAR EN EL FONDO DE AHORRO CAPITALIZABLE PARA LOS EFECTOS QUE HAYA LUGAR.

\_\_\_\_\_

FECHA DE INSCRIPCION                      CICLO                      FIRMA DEL TRABAJADOR

**NOTA: EL CAMBIO DE BENEFICIARIO SE PODRA HACER EN CUALQUIER TIEMPO MEDIANTE ESCRITO.  
SE RECOMIENDA COMUNICAR DICHA DESIGNACIÓN A SU (S) BENEFICIARIO (S)**