

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS PARA EL PAGO DEL 0.25%

DATOS DEL DERECHOHABIENTE

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre(s)		
R.F.C. _____	Tipo de Nombramiento: _____		Plantel: _____		Turno: _____			
Domicilio: _____								
Calle						Numero		
_____			_____			_____		
Colonia			Entidad Federativa					
_____			_____			_____		
Código Postal			Teléfono					
_____			_____			_____		

Fecha de Ingreso al Colegio de Bachilleres: _____	Fecha de Ingreso al SINTCB: _____
---	-----------------------------------

MANIFIESTO QUE ES MI VOLUNTAD LIBRE DE TODA COACCION, DESIGNAR COMO BENEFICIARIO (S) PARA EL PAGO A LO ESTABLECIDO POR LA PRESTACION SINDICAL DEL 0.25% CONTENIDA EN EL ARTICULO 11 DE LOS ESTATUTOS VIGENTES DEL SINTCB.

DATOS DEL (LOS) BENEFICIARIO (S)

1.-BENEFICIARIO: _____					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Parentesco: _____		Porcentaje: _____			
Domicilio: _____					
2.-BENEFICIARIO: _____					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
Parentesco: _____		Porcentaje: _____			
Domicilio: _____					

DATOS DEL (LOS) BENEFICIARIO (S)

1.-BENEFICIARIO: _____					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Parentesco: _____		Porcentaje: _____			
Domicilio: _____					
2.-BENEFICIARIO: _____					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
Parentesco: _____		Porcentaje: _____			
Domicilio: _____					

DATOS DEL (LOS) BENEFICIARIO (S)

1.-BENEFICIARIO: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)
Parentesco: _____ Porcentaje: _____
Domicilio: _____

2.-BENEFICIARIO: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Parentesco: _____ Porcentaje: _____
Domicilio: _____

DATOS DEL (LOS) BENEFICIARIO (S)

1.-BENEFICIARIO: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)
Parentesco: _____ Porcentaje: _____
Domicilio: _____

2.-BENEFICIARIO: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Parentesco: _____ Porcentaje: _____
Domicilio: _____

DATOS DE LOS TESTIGOS

1.-Testigo: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Domicilio: _____
Calle Numero Colonia

2.-Testigo: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Domicilio: _____
Calle Numero Colonia

México, D.F. a _____ de _____ de 20_____

Nombre y Firma del Derechohabiente

En nuestro carácter de testigos firmamos al calce y manifestamos, porque nos consta la veracidad de la voluntad del derechohabiente.

Nombre y Firma del Testigo de Constancia

Nombre y Firma del Testigo de Constancia

Nota: en caso de no ocupar todos los espacios destinados al beneficiario cancelarlos cruzando el espacio no utilizado.