



ADIDA

67 años

ASOCIACIÓN DE INSTITUTORES DE ANTIOQUIA

FONDO AUXILIO SOLIDARIO POR MUERTE DE EDUCADOR (A)

ASUNTO: AFILIACION Y/O ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIOS AL F.A.S.X.M.

Yo, _____ identificado con la cédula de ciudadanía número _____ de _____; manifiesto que mis beneficiarios del Fondo de Auxilio Solidario por Muerte, sean las siguientes personas:

CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	PORCENTAJE %

La solicitud de firma en los _____ días del mes de _____ de 20

Atentamente,

FIRMA: _____

TELEFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

AUTENTICAR