



**ASIGNACIÓN DE BENEFICIARIO/A.**

Nº de Socio:  Nº de Cédula de Identidad:

Nombre(s) y Apellido(s):

---

1- Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Nº de Documento: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Relación: \_\_\_\_\_

2- Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Nº de Documento: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Relación: \_\_\_\_\_

3- Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Nº de Documento: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Relación: \_\_\_\_\_

4- Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Nº de Documento: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Relación: \_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_  
Firma del/la Socio/a

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma

Lugar y Fecha:

---

RECIBIDO POR:

\_\_\_\_\_  
Firma del Funcionario

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma