





Formato de Designación de Beneficiarios del Seguro de Vida por Fallecimiento de la Persona Beneficiaria del Sistema de "Compensación Vitalicia" por Justicia Social de la extinta Luz y Fuerza del Centro

Número de extrabajador (NUTRA)	el Sistema (Extrabajador)		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	
Tipo de identificación y folio			
Credencial para votar Pasaport	te Mexicano Documento migratorio que a	credite la legal estancia en el país Cédula P	rofesional con fotografía
de beneficiarios del Seguro otro para el extrabajador, a den los términos del Artículo /italicia" por justicia social a Oficial de la Federación el 25 se entregue a las personas e	de Vida: un ejemplar para el li efecto de que cuando fallezca 7 numeral XIII del Decreto p personas extrabajadoras de la de agosto de 2022 (edición ve en los porcentajes que se indic	oor duplicado el presente formanstituto para Devolver al Pueblo, el importe del Seguro de Vida or el que se establece el Sistem extinta Luz y Fuerza del Centro, spertina), así como de cualquier an a continuación:	o lo Robado (INDEP), y a que tengo derecho, na de "Compensación publicado en el Diario
Designación de beneficiari Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Porcentaje

Anverso







rque con una "X" la opción que desee en caso de fallecer alguna(s) de la(s) persona(s) mencionada(s) en la _' la anterior:
() El (los) porcentaje(s) asignado(s) se distribuirá(n) entre los sobrevivientes.
() A la(s) siguiente(s) persona(s), tomando como 100% el porcentaje de los fallecidos.

Designación de Beneficiarios sustitutos

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Porcentaje
			Suma

Notas:

- 1. El formato deberá llenarse a mano con letra de molde y tinta azul.
- 2. Anexar copia de identificación oficial vigente de la persona Beneficiaria del Sistema (extrabajador) y de los beneficiarios del seguro de vida nombrados en este formato.
- 3. Los cheques solo se elaborarán si el nombre del beneficiario del seguro de vida que aparece en este formato es igual al que se encuentre plasmado en su identificación oficial.
- 4. Cada beneficiario deberá presentar la documentación que acredite su personalidad.
- 5. El presente formato no es válido si no cuenta con firma o huella dactilar del Beneficiario del Sistema (extrabajador), así como el sello que demuestra su trámite ante el Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado (INDEP).

Este documento sustituye a todas aquellas elaboradas con fecha anterior.

Entrega-recepción

Firma o huella digital del Beneficiario del Sistema (extrabajador)	Firma de revisión CAP	Sello de recibido
	Nombre	

Reverso