

**CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO Y
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

N° de Póliza: _____

**FAVOR DE LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA LEGIBLE, TINTA AZUL O NEGRA.
ESCRIBIR NOMBRES COMPLETOS SIN ABREVIACIONES**

DATOS DEL ASEGURADO

MORALES CAMARGO MARIA DEL CARMEN TAMARA
(APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))

MOCC-770710-5B4
R.F.C.

TELEFONO (S)

ESTADO CIVIL
SOLTERO(A)

S/N	5535823678
OFICINA	PARTICULAR

ENTIDAD FEDERATIVA
MEXICO

DOMICILIO PARTICULAR

VALLE DE ATRATO 136
CALLE Y NÚMERO

VALLE DE ARAGON 1A SECC
COLONIA

57100
C.P.

NEZAHUALCOYOTL
DELEGACIÓN O MUNICIPIO

DATOS DE LA UNIDAD DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

MC20 VOCALIA DEL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES DE JUNTA DISTRITAL

UNIDAD DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

AVENIDA 1 42 ESQUINA CALLE 19, COLONIA CAMPESTRE GUADALUPANA, C.P.57120,
NEZAHUALCOYOTL, MEXICO

DOMICILIO

BENEFICIARIOS

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE
CHIN MORALES IGNACIO	HIJO(A)	100%

DURANTE LA MINORÍA DE EDAD
PÁGUESE A:

MORALES CAMARGO TANIA VERÓNICA (TIO(A))

REVOCABLES SI: () NO: (X)

01/01/2020

FECHA DE
ELABORACIÓN

FIRMA DEL
ASEGURADO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
ESTADO DE MÉXICO
20 DISTRITO ELECTORAL FEDERAL
JUNTA DISTRITAL EJECUTIVA
SELLO UNIDAD DONDE PRESTA
SUS SERVICIOS

Recibi Formato original
María del Carmen Tavares Morales Camargo
01/01/2020