

**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

ARCOS GARCIA JENIFFER

(APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))

AOGJ-860219-7Q1

R.F.C.

TELEFONO (S)

ESTADO CIVIL
SOLTERO(A)

S/N

5557370649

OFICINA

PARTICULAR

ENTIDAD FEDERATIVA
DISTRITO FEDERAL

DOMICILIO PARTICULAR

NORTE 74 A 8117

CALLE Y NÚMERO

SALVADOR DIAZ MIRON
COLONIA

07400
C.P.

GUSTAVO A MADERO
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

GARCIA LOPEZ MARIA INES

MADRE

50%

ARCOS Y MEJIA ALFONSO

PADRE

50%

DURANTE LA MINORÍA DE EDAD
PÁGUESE A:

REVOCABLES SI: () NO: (X)



INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
ESTADO DE MÉXICO
20 DISTRITO ELECTORAL FEDERAL
JUNTA DISTRITAL EJECUTIVA

01-01-2020

FECHA DE
ELABORACIÓN

FIRMA DEL
ASEGURADO

SELLO UNIDAD DONDE PRESTA
SUS SERVICIOS

Recibi formato original
Jeniffer Arcos Garcia
01/01/2020.