



ADIDA

ASOCIACIÓN DE INSTITUTORES DE ANTIOQUIA

FONDO AUXILIO SOLIDARIO POR MUERTE DE EDUCADOR

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

Yo, _____ identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____, de _____ manifiesto que mis beneficiarios del Fondo de Auxilio solidario por Muerte sean las siguientes personas.

No.	NOMBRES COMPLETOS	CÉDULA	PARENTESCO	PORCENTAJE ¹

La solicitud se firma a los _____ días del mes de _____ del año 201

Atentamente,

Nombres completos del educador
c.c. _____
Teléfonos: _____
Dirección _____

Este documento debe ser autenticado en Notaria