



**Asociación Nacional de Jubilados y Pensionados FIRA A. C. (JUFIRA)**  
**“Unidos y Solidarios para el Bienestar Común”**

Formato 3: Registro del Titular, Adicional y Beneficiarios del FAPA.

**Registro del Titular, Adicional y Beneficiarios del apoyo FAPA**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del Titular \_\_\_\_\_

Concepto	Datos del Titular	Datos del Adicional (Cónyuge o persona de igual o menor edad que el Titular)
Clave		
Nombre		
Domicilio		
Colonia		
Código Postal		
Población y Estado		
Teléfono(s)		
Correo Electrónico		

**Designación de Beneficiario(s) del(la) Titular**

Nombre completo	Teléfono	Correo Electrónico
O en su defecto a:		

**Designación de Beneficiario(s) del(la) Adicional**

Nombre completo	Teléfono	Correo Electrónico
O en su defecto a:		

**NOTA:** Es de mi conocimiento que mi derecho y el de mi adicional, estarán vigentes siempre y cuando se cumpla con la  
----- cuota FAPA y esté al corriente de las Aportaciones mensuales y el Pago de Préstamos en JUFIRA.

JVMA' EEG / Oct. 2025.

**<https://portal.jufira.org>**

Calle Iretitcateme No. 1077, Col. Félix Ireta, C.P. 58070, Morelia, Michoacán. Tel. 443 314 3165 y 443 313 9325.