



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

Formato 3A2: Registro de Beneficiarios del(la) Adicional.

Registro de Beneficiarios del(la) Adicional en el FAPA

_____, _____, a ____ de _____ de 20____.

Lugar y Fecha: _____ Firma del Titular _____

Concepto	Datos del Titular (Finado)	Datos del(la) Adicional
Clave		
Nombre		
Domicilio		
Colonia		
Código Postal		
Población y Estado		
Teléfono(s)		
Correo Electrónico		

Designación de Beneficiario(s) del(la) Adicional

Nombre completo	Teléfono	Correo Electrónico
O en su defecto a:		

NOTA: Es de mi conocimiento que mis derechos como Adicional, continuarán vigentes siempre y cuando cumpla con mis Cuotas mensuales y el Pago de mis Préstamos en JUFIRA.