

UNIVERSIDAD VERACRUZANA S. E. T. S. U. V.

DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS DESIGNADOS POR EL TRABAJADOR ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y MANUAL, CLÁUSULA 68.19

EL QUE SUSCRIBE: _____
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR

NO. PERSONAL

PUESTO Y CATEGORÍA

DEPENDENCIA

De conformidad con lo establecido en la cláusula 68.19 del Contrato Colectivo de Trabajo del Personal Administrativo, Técnico y Manual (SETSUV), que establece que se otorgará el 100% del seguro de vida en los casos de muerte natural, accidental o colectiva y se entregará a la persona o personas que el trabajador haya designado como beneficiario (s) en el formato de declaración de beneficiario (s). En el caso de designación de beneficiario (s) menores de edad el trabajador deberá nombrar albacea. Es mi deseo sea entregada a la(s) persona(s), cuyas generales se mencionan en la parte inferior (nombrando albacea cuando los beneficiarios sean menores de 18 años).

BENEFICIARIOS	DOMICILIO	LUGAR DE ORIGEN	FECHA DE NAC.	ESTADO CIVIL	PROPC. (%)
ALBACEA	DOMICILIO	LUGAR DE ORIGEN	FECHA DE NAC.	ESTADO CIVIL	PROPC. (%)

Xalapa, Ver. a _____ de _____ de _____

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO
GENERAL DEL SETSUV

FIRMA DEL TRABAJADOR

DIRECTOR (A) DE PERSONAL DE LA
UNIVERSIDAD VERACRUZANA