

**SOLICITUD DE COBRO DEL BENEFICIO DEL
"FONDO DE APOYO SOCIAL, CULTURAL, ECONÓMICO Y EDUCATIVO
DE LA ASOCIACIÓN DE LA HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR".
(FIDEICOMISO)**

Ciudad de México, a _____ de _____ del 2019.

Al C. Almirante C.G. DEM. (Ret)
Dir. de la Asoc. de la Hca. Esc. Nav. Mil. A.C.
P r e s e n t e

Por medio de la presente me permito solicitar a usted el pago como beneficiario (a) del "Fondo de Apoyo Social, Cultural, Económico y Educativo de la Asociación de la Heroica Escuela Naval Militar" (**Fideicomiso**), al cual estaba inscrito el extinto (a):

Grado: _____.

Nombre: _____.

Atentamente

Nombre: _____

Firma: _____

Número de Teléfono: _____

ENTREGUÉ LOS REQUISITOS INDISPENSABLES PARA EL COBRO DEL BENEFICIO

DOCUMENTACIÓN	NO	SI	OBSERVACIONES
1. CÉDULA TESTAMENTARIA			
2. ORIGINAL DEL ACTA DE DEFUNCIÓN			
3. ESTADO DE CUENTA A NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A), (con número de la cuenta visible)			
4. IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL BENEFICIARIO (A)			

RECIBÍÓ DOCUMENTACIÓN

GRADO: _____

NOMBRE: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____