



DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL PLAN DE PRESTACIONES

Yo: _____, NIT: _____ de: _____ años de edad,
(NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO)

de profesión: _____ número colegiado: _____
(ESPECIFIQUE)

fecha de colegiación: _____, nacionalidad: _____ con residencia en: _____

(DIRECCIÓN COMPLETA)

estado civil: _____, Identificado con el DPI número de CUI: _____
por medio de la presente declaración constituyo modificación de mis beneficiarios del Plan de Prestaciones a las siguientes personas:

BENEFICIARIO QUE SUPRIMO O CAMBIO			
NOMBRE:			EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:		PARENTESCO:
DIRECCIÓN			
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:	
BENEFICIARIO QUE AGREGO			
NOMBRE:			EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:		PARENTESCO:
DIRECCIÓN			
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:	

BENEFICIARIO QUE SUPRIMO O CAMBIO			
NOMBRE:			EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:		PARENTESCO:
DIRECCIÓN			
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:	
BENEFICIARIO QUE AGREGO			
NOMBRE:			EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:		PARENTESCO:
DIRECCIÓN			
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:	

BENEFICIARIO QUE SUPRIMO O CAMBIO			
NOMBRE:			EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:		PARENTESCO:
DIRECCIÓN			
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:	
BENEFICIARIO QUE AGREGO			
NOMBRE:			EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:		PARENTESCO:
DIRECCIÓN			
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:	

BENEFICIARIO QUE SUPRIMO O CAMBIO		
NOMBRE:		EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	PARENTESCO:
DIRECCIÓN		
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:
BENEFICIARIO QUE AGREGO		
NOMBRE:		EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	PARENTESCO:
DIRECCIÓN		
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:

BENEFICIARIO QUE SUPRIMO O CAMBIO		
NOMBRE:		EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	PARENTESCO:
DIRECCIÓN		
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:
BENEFICIARIO QUE AGREGO		
NOMBRE:		EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	PARENTESCO:
DIRECCIÓN		
PROFESIÓN U OFICIO:		DPI # CUI:

Observaciones: _____

Guatemala, _____ de _____ del _____

(F) _____

En la Ciudad de _____ el día _____ de _____

de _____, como Notario (a) **DOY FE** que la firma que antecede es auténtica por haber sido puesta el día de hoy en mi presencia por el Señor (a): _____

quien se identifica con el Documento Personal de Identificación DPI con número de CUI

 _____,

quien firma nuevamente la presente Acta Notarial de Legalización de firma con el Infrascrito (a) Notario (a).

(F) _____

ANTE MÍ: _____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA JUNTA DE ADMINISTRACIÓN DEL TIMBRE DEL COLEGIO DE INGENIEROS AGRÓNOMOS DE GUATEMALA

ACTA NÚMERO: _____ DE FECHA: _____

PUNTO ESPECÍFICO: _____

(F) _____

(F) _____

(F) _____

(F) _____

(F) _____

(F) _____

(F) _____