



DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL AUXILIO PÓSTUMO

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 como mis beneficiarios del Auxilio Póstumo a las siguientes personas:

NOMBRE:	EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:
DIRECCIÓN:	
PROFESIÓN U OFICIO:	DPI # CUI:
PARENTESCO:	PORCENTAJE:

NOMBRE:	EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:
DIRECCIÓN:	
PROFESIÓN U OFICIO:	DPI # CUI:
PARENTESCO:	PORCENTAJE:

NOMBRE:	EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:
DIRECCIÓN:	
PROFESIÓN U OFICIO:	DPI # CUI:
PARENTESCO:	PORCENTAJE:

NOMBRE:	EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:
DIRECCIÓN:	
PROFESIÓN U OFICIO:	DPI # CUI:
PARENTESCO:	PORCENTAJE:

NOMBRE:		EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	
DIRECCIÓN:		
PROFESIÓN U OFICIO:	DPI # CUI:	
PARENTESCO:	PORCENTAJE:	

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) _____