



Fecha: \_\_\_\_\_, 20\_\_

FF25

**Señores**  
**FONDO DE EMPLEADOS FONMAIZ**  
At: Gerencia  
Ciudad

Yo, \_\_\_\_\_, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, autorizo como beneficiario (s) de lo que poseo en el fondo como ahorros y aporte social, en caso de mi fallecimiento, a la (s) persona(s) que relaciono a continuación.

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ % del Ahorro \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ % del Ahorro \_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma Asociado  
Nombre:  
C.C.