



**Sindicato de Personal Académico
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo**

Programa de Apoyo para Gastos Funerarios

PLIEGO TESTAMENTARIO

Consideraciones

- a) El Pliego Testamentario le da derecho al beneficiario a cobrar el Apoyo para Gastos Funerarios.
- b) Para cobrar el apoyo el beneficiario deberá presentar, en un plazo no mayor de un año a partir del fallecimiento, los siguientes requisitos: el Pliego Testamentario, su credencial de elector y el acta certificada de defunción del Académico.
- c) El Pliego Testamentario permite inscribir a dos personas como posibles beneficiarios, en principio la prioridad se dará a quien se ubique en el primer lugar, en caso de que justificadamente esta persona no pueda cobrar el apoyo, lo podrá hacer la segunda persona.
- d) Este programa no es una prestación laboral contemplada en el Contrato Colectivo de Trabajo, ni tampoco sustituye a ninguna, pues es una donación de los académicos universitarios sindicalizados.

Indicaciones de llenado

1. Llenar con letra de molde y bolígrafo de tinta azul.
2. Tanto el nombre del Académico como el de los posibles beneficiarios deberán escribirse conforme a sus respectivas actas de nacimiento.
3. Las personas que se inscriban como posibles beneficiarios deberán ser mayores de edad.
4. Este documento no tendrá validez si presenta enmendaduras, raspaduras o tachaduras.
5. El Académico podrá actualizar su Pliego Testamentario del Programa de Apoyo para Gastos Funerarios cuantas veces lo deseé, en cuyo caso el de la validez será el de fecha más reciente.
6. El Pliego Testamentario debe requisitarse por duplicado, un tanto forma parte del expediente de cada Académico.

Fecha de designación de beneficiarios: _____

Datos Generales				
Nombre del Académico: _____				
Lugar de nacimiento: _____			Fecha de nacimiento: _____	
CURP: _____			RFC: _____	
Estado civil (marque con una X): Soltero Casado Unión libre Divorciado Viudo				
Domicilio				
Calle: _____ Número: _____				
Colonia: _____		Localidad: _____		
Municipio: _____		Estado: _____		
Núm. telefónico de casa: _____			Núm. telefónico celular: _____	
Beneficiarios				
Prioridad	Nombre	Parentesco	Fecha de nacimiento	Sexo
1				
2				

Nombre y firma del Académico
