

PLAN DE PENSIONES MINISTERIAL, INC.
Del Cuerpo Ministerial de la Iglesia de Dios Pentecostal, M.I.
PO Box 21065, San Juan, Puerto Rico 00928-0352
Tel. (787)763-6363, (787)999-0340 / Fax (787)999-0352

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

Fecha de esta designación: _____
Día Mes Año

Nombre: _____ Seg. Soc.: _____

Dirección: _____

Fecha Ingreso del Participante: _____
Día Mes Año

Por la presente designo beneficiarios para que le sean entregados en caso de muerte los beneficios por muerte de acuerdo con las disposiciones del Reglamento del Plan de Pensiones Ministerial, Inc. del Cuerpo Ministerial de la Iglesia de Dios Pentecostal, M.I., Región de Puerto Rico.

Nombre Beneficiario	Dirección	Parentesco	% Del Beneficio
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____

Por la presente dispongo que si alguno de los beneficiarios designados en este formulario no me sobreviviera y no hubiere yo designado otros beneficiarios, los beneficios por muerte, se entregarán a mis herederos de acuerdo con las leyes del Estado.

Firma: _____

TESTIGOS: Los abajo firmantes certificamos que este documento fue firmado por el participante en presencia nuestra.

Nombre

Dirección

Nombre

Dirección