



FONDO DE PROTECCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE
LAS SOCIAS DE LOS CLUBES Y ASOCIACIONES DE LA
FEDERACIÓN DE MUJERES PROFESIONISTAS Y DE
NEGOCIOS DE MEXICO, A.C.

CEDULA DE INSCRIPCIÓN

Reg. No. _____

Nombre de la Socia: _____
Domicilio: _____
Club al que pertenece: _____
Fecha de ingreso al Club: _____ Edo. Civil: _____
Cuota de inscripción: \$ _____ (_____)

Yo _____
Nacida en _____
El día _____ de _____ de _____.

Por medio del presente, autorizo al FONDO DE PROTECCIÓN para que, en caso de mi fallecimiento, entregue a la(s) persona(s) que he designado como beneficiaria(s) la cantidad que, a esa fecha, me corresponda conforme al FONDO DE PROTECCIÓN, integrada por las cuotas recaudadas para ese fin. De dicho monto se descontarán, en su caso, los gastos administrativos autorizados para la operación de la Comisión de Fondo de Protección o, en su defecto, se entregará la cantidad que establezcan las disposiciones vigentes de Fondo de Protección, de acuerdo con el número de socias inscritas.

Beneficiario	Parentesco	%

Firma de la interesada

Certifican la autenticidad de la firma anterior, la Presidenta _____
(Nombre completo)
y Secretaria _____ del Club de Mujeres Profesionistas y de
(Nombre completo)
Negocios de _____.

Secretaria

Presidenta

(firma)

(firma)

COMISIÓN DE FONDO DE PROTECCIÓN

Tesorera

Presidenta

(firma)

(firma)

Fecha de Recepción de la Cédula de Inscripción: _____