



**Asociación Solidarista de Colaboradores de Pipasa y Afines
PROGRAMA DE ASISTENCIA FUNERARIA PLANES EJECUTIVOS**

Marque con una X el plan a escoger

- | | | | | |
|----|---------------------------|-----|-------|-------------------------|
| 1. | Plan Solidario Intermedio | () | ¢6000 | Funeraria San Rafael |
| 2. | Plan Solidario Ejecutivo | | | |
| | a) Ejecutivo 1 | () | ¢7000 | Funeraria San Rafael |
| | b) Ejecutivo 2 | () | ¢7000 | Funeraria El Magisterio |
| | c) Ejecutivo 3 | () | ¢7000 | Funeraria La Piedad |

Autorizo que dicho monto se me rebaje de planilla: _____

Información del Asociado

Nombre: _____ Cédula: _____ Código: _____
 Centro de Trabajo: _____ Estado Civil: _____
 Dirección: _____
 Teléfono Casa: _____ Celular: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/____
 Nombre del Cónyuge o Conviviente: _____

Cobertura según Art.13 del reglamento de Planes Funerarios

Según el artículo décimo tercero del Reglamento de Planes Funerarios, serán beneficiarios del plan de servicios funerarios, hasta un máximo de 7 personas en el siguiente orden: asociado, padres biológicos o bien los padres de crianza acreditados del asociado, cónyuge o pareja en unión libre por más de dos años, hijos reconocidos legalmente, hijos de crianza debidamente comprobados.

NOMBRE	PARENTESCO	CÉDULA	EDAD	LUGAR DE RESIDENCIA
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Observaciones: _____

Cumplimiento del Art. 6 del Reglamento de Planes Funerarios

Bajo juramento, doy Fe, que ninguno de los beneficiarios del Plan Funerario se encuentra con alguna enfermedad terminal, al momento de adquirirlo.

Firma

Cédula

_____/_____/_____
Fecha

Contactos

Central telefónica: 4000-3270 www.asecargill.com
mlopez@asecargill.com / nesquivel@asecargill.com

San Antonio, Belén, del Grupo Mutual 50 mts sur.