

Documento de Designación de Beneficiarios**Seguro de Grupo**Póliza nº **000221****Tomador del Seguro**Nombre **FOMENTO DE CONSTRUCCIONES Y CONTRATAS S.A.****Asegurado**Nombre 1º Apellido 2º Apellido

Certificado de seguro nº

Como Asegurado de la póliza de Seguro de Grupo Vida arriba indicada, les comunico mi designación de beneficiario(s) en caso de fallecimiento, para que tome efecto a partir de la fecha del presente documento:

Beneficiarios (Por orden preferente y excluyente)

Nombre y Apellidos	NIF	Parentesco	% Prestación
1º)			
2º)			
3º)			

Esta designación sustituye y deja sin valor cualquier otra que pudiera existir de fecha anterior.

Atentamente,

En a de de 20...

Fdo: Nombre y Apellidos

NIF: