



FORMULARIO DE BENEFICIO POR FALLECIMIENTO

Instrucciones: Descargue el formulario en su computadora, llénelo en Acrobat Reader DC. El formulario no se puede llenar a mano. No se aceptarán formularios sin el formato establecido.

Complete este formulario imprímalo, fírmelo y entréguelo en la Sede más cercana acompañado de una copia de su identificación (Para ser efectivo el mismo debe estar completo y firmado). O bien remitir ambos documentos escaneados al correo electrónico: plataformadeservicios@colegiocienciaseconomicas.cr

Datos personales:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Cédula N°:

N° Carnet:

Correo electrónico:

Teléfono habitación:

Celular:

Beneficio por fallecimiento (obligatorio)

En el cuadro #1 debe incluir el beneficiario (a) que recibirá la indemnización que brinda el colegio y se encuentra incluida en la cuota, la cual se entregará según el orden en que los, establezca. Por ejemplo, si el beneficiario que designo en primer lugar fallece, automáticamente se le hará entrega de la indemnización al siguiente beneficiario designado en la lista,

Cuadro N°1 (En caso de fallecimiento del Colegiado)			
Nombre y apellidos	Parentesco	Fecha de nacimiento	N° de identificación

Importante: El monto a cancelar se realizará de acuerdo con el escalonamiento establecido en las condiciones generales del beneficio, las cuales se encuentran en la pagina: www.colegiocienciaseconomicas.cr. El beneficio aplica únicamente si el colegiado está al día en sus obligaciones con el Colegio, al momento de ocurrir el evento.



Colegio de Ciencias Económicas

En el cuadro #2 debe incluir la información de su grupo familiar 1(cónyuge, conviviente, hijos menores de 18 años, hijos menores de 25 años que se encuentren, estudiando y que no laboren de manera remunerada, hijos en condición de discapacidad independientemente de la edad, uno de los, padres del Colegiado, a quienes en caso de fallecimiento el colegio le brinda una ayuda económica al asociado, la cual también, está incluida en la cuota mensual.

Cuadro N°2 (En caso de fallecimiento de familiar directo)			
Nombre y apellidos	Parentesco	Fecha de nacimiento	N° de identificación

Firma:

Fecha:

Importante: El monto a cancelar se realizará de acuerdo con el escalonamiento establecido en las condiciones generales del beneficio, las cuales se encuentran en la pagina: www.colegiocienciaseconomicas.cr. El beneficio aplica únicamente si el colegiado está al día en sus obligaciones con el Colegio, al momento de ocurrir el evento.

Declaro bajo fe de juramento, que he sido apercibido de las penas con que la Ley castiga el delito de falso testimonio; la información que se aporta en esta solicitud es cierta.