

ANEXO PARA DESIGNACIÓN O CAMBIO DE BENEFICIARIOS Y/O TITULAR SUSTITUTO Y/O USUARIOS	
Fecha: ___/___/___	Número de contrato: _____
Plaza: _____ Sucursal: _____	Sociedad: _____
NOMBRE DEL TITULAR: _____	
<p>Estimado cliente conforme a la Ley Federal de Protección al Consumidor, así como la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SCFI-2016 - Prácticas Comerciales y Requisitos de información en la Comercialización de Servicios Funerarios, señale hasta dos beneficiarios, un autorizado para gestionar trámites en ausencia -Titular sustituto- y usuarios según el número de servicios contratados.</p> <p>En caso de que no señale ninguno de los anteriores, le recordamos que usted será la única persona legalmente autorizada para la toma de decisiones relacionadas con el contrato.</p>	
INDICAR CLARAMENTE EL TRÁMITE A REALIZAR (Marque con una X) Designación <input type="checkbox"/> Cambio <input type="checkbox"/>	
Titular sustituto (Autorizado para trámites y señalar Usuarios en su ausencia) <input type="checkbox"/>	
Beneficiario o Beneficiarios <input type="checkbox"/>	
Usuarios <input type="checkbox"/>	
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO (S) (ADJUNTAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL)	
<p>Beneficiarios: Persona designada por el Titular, quién ante su fallecimiento estará en posibilidad de adquirir los derechos y obligaciones de este Contrato. El Titular podrá designar hasta dos Beneficiarios, que gozarán de los derechos y obligaciones conforme al orden de prelación que se hayan señalado. Es requisito que los beneficiarios designados firmen de consentimiento y responsabilidad solidaria esta forma. En caso de que el Titular designe como beneficiarios a menores de edad, deberá señalar el nombre del padre o madre que ejerza la patria potestad, o bien, tutor o curador nombrado judicialmente.</p>	
BENEFICIARIO 1:	
Nombre completo: _____ Tipo de identificación: _____	
Calle: _____ Núm. Ext: _____ Núm. Int: _____ Colonia: _____	
C.P.: _____ Delegación y Municipio: _____ Estado: _____	
Teléfono fijo: _____ Teléfono Celular: _____ Correo Electrónico: _____	
_____ Firma de aceptación del beneficiario	
BENEFICIARIO 2:	
Nombre completo: _____ Tipo de identificación: _____	
Calle: _____ Núm. Ext: _____ Núm. Int: _____ Colonia: _____	
C.P.: _____ Delegación y Municipio: _____ Estado: _____	
Teléfono fijo: _____ Teléfono Celular: _____ Correo Electrónico: _____	
_____ Firma de aceptación del beneficiario	
DESIGNACIÓN DE TITULAR SUSTITUTO (ADJUNTAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL)	
<p>Titular Sustituto: Persona con capacidad legal designada por el Titular para realizar trámites relacionados con el Contrato. El Titular Sustituto no podrá CEDER, TRASPASAR, ENAJENAR NI ADJUDICARSE LA TITULARIDAD de este Contrato. El Titular Sustituto podrá designar Usuarios en ausencia del Titular.</p>	
Nombre completo: _____ Tipo de identificación: _____	
Calle: _____ Núm. Ext: _____ Núm. Int: _____ Colonia: _____	
C.P.: _____ Delegación y Municipio: _____ Estado: _____	
Teléfono fijo: _____ Teléfono Celular: _____ Correo Electrónico: _____	
_____ Firma de aceptación del Titular Sustituto	

ANEXO PARA DESIGNACIÓN O CAMBIO DE BENEFICIARIOS Y/O TITULAR SUSTITUTO Y/O USUARIOS

Persona designada por el Titular o en su caso por el Titular Sustituto, para que le sean prestados los servicios funerarios contratados a futuro. Los usuarios designados pueden ser sustituidos en cualquier momento y sin costo alguno, para lo cual se deberá requisitar esta forma.

Usuario 1:

Nombre completo: _____ Parentesco: _____

Usuario 2:

Nombre completo: _____ Parentesco: _____

Usuario 3:

Nombre completo: _____ Parentesco: _____

Aviso de Privacidad

Sus datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados de conformidad con la ley federal de protección de datos personales en posesión de particulares y su reglamento, Angeles del Recuerdo S.A. de C.V. con domicilio en Av. Paseo de la Reforma No. 26 Piso 8, Col Juarez, C.P. 6600, Cuauhtémoc, Ciudad de México. Utilizará sus datos personales aquí recabados para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas a la prestación de servicios y diversas actividades a las cuales está facultada la sociedad y fines estadísticos de la información que se recaba puede ser transferida por Funeraria Ángeles del Recuerdo S.A. de C.V. a sus subsidiarias y/o filiales y/o terceros. Para más información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, el titular puede acceder al aviso de privacidad completo a través de www.funerariaangelesdelrecuerdo.com

Nombre y firma de conformidad del Titular

Nombre y firma de Atención a Clientes

Este documento deberá de imprimirse al Anverso y Reverso de la hoja