



PLIEGO TESTAMENTARIO

San Luis Potosí, S.L.P., a _____ de _____ de _____, atento a lo dispuesto por el artículo 4 fracción 4 VI 92 y 93 de la Ley de Pensiones y Prestaciones Sociales para los Trabajadores del Estado de San Luis Potosí vigente en el Estado, y en pleno uso de mis facultades mentales, yo _____ como derechohabiente de esta Dirección de Pensiones, vengo a manifestar y ratificar a través de este Pliego-Testamentario, mi voluntad acerca de las personas a quienes a mi fallecimiento haya que devolverse los descuentos que me han realizado conforme al artículo 22 de la propia Ley en relación con el reglamento del Sector al que pertenece declarando ante testigos que dan fe.

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	DOMICILIO	% DE DISTRIBUCIÓN ENTRE DEUDOS

DATOS DEL OTORGANTE

Nombre Completo: _____ Firma: _____
No. de Afiliación: _____
Correo Electrónico: _____

DATOS DE LOS TESTIGOS

1.- Nombre Completo: _____ Firma: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____
2.- Nombre Completo: _____ Firma: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____

En caso de que, al ocurrir mi fallecimiento, los aquí designados sean menores de edad y/o incapaces, se entregará a la persona que la autoridad competente designe como tutor.

**** IMPRIMIR A DOS TANTOS ENTREGAR ORIGINAL Y COPIA.** EL DOCUMENTO ORIGINAL DEBERÁ QUEDARSE EN EL EXPEDIENTE DEL DECLARANTE EN LA DIRECCIÓN DE PENSIONES Y LA COPIA SERÁ ENTREGADA A ESTE.**

