



**BOLETA DE INSCRIPCION
POLIZA COLECTIVA DE VIDA No. VIC-25**

Fecha: _____ Lugar: _____
 Yo, _____, Cédula _____,
 autorizo a la ASOCIACION SOLIDARISTA DE EMPLEADOS DE IREX DE COSTA RICA Y
 AFINES, para que me inscriba en la Colectiva de Vida No. VIC-25, suscrita con el
 INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, la cual me cubre en caso de fallecimiento e
 Incapacidad Total y Permanente y a mi familia en caso de defunción.
 Por otra parte, aclaro que acepto y me adhiero fielmente a las Condiciones
 Particulares y Generales que rigen dicho contrato – póliza y sus cambios.
 Asimismo, en caso de mi fallecimiento, establezco que la indemnización deberá
 ser girada al (a los) siguiente (s) beneficiario (s):

Nombre Completo	Cédula	Parentesco	% Designación

Firma Asociado (a)

Firma de persona Testigo

NOTAS IMPORTANTES A TOMAR EN CUENTA

- 1) Esta solicitud se recibirá siempre y cuando venga con toda la información y documentación solicitada en la misma.
- 2) La fecha efectiva de Afiliación será la indicada en el espacio del siguiente cuadro, la cual será tomada en cuenta para los beneficios, actividades sociales o dividendos que se generen en la Asociación.
- 3) Debe presentar copia de la cédula de identidad.
- 4) La información suministrada será ingresada a la Base de Datos, y será responsabilidad del asociado (a) informar a la Asoirex cualquier cambio que se dé en la información suministrada. (Llenar formulario de actualización de datos)

Para uso exclusivo de ASOIREX

Fecha Recibida por Asoirex: →