

PAGO DE MARCHA

NOMBRE DEL ACADEMICO: _____ **EDO. CIVIL** _____

BENEFICIARIOS

APELLIDO PATERNO _____	APELLIDO MATERNO _____	NOMBRE(S) _____
PARENTESCO _____	FECHA NACIMIENTO _____	PORCENTAJE S/D _____
DIRECCION (CALLE Y NUMERO) _____		
COLONIA _____		
DELEGACION _____	ENTIDAD _____	C.P. _____

APELLIDO PATERNO _____	APELLIDO MATERNO _____	NOMBRE(S) _____
PARENTESCO _____	FECHA NACIMIENTO _____	PORCENTAJE S/D _____
DIRECCION (CALLE Y NUMERO) _____		
COLONIA _____		
DELEGACION _____	ENTIDAD _____	C.P. _____

APELLIDO PATERNO _____	APELLIDO MATERNO _____	NOMBRE(S) _____
PARENTESCO _____	FECHA NACIMIENTO _____	PORCENTAJE S/D _____
DIRECCION (CALLE Y NUMERO) _____		
COLONIA _____		
DELEGACION _____	ENTIDAD _____	C.P. _____