

# PLIEGO TESTAMENTARIO

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P` . A \_\_\_\_\_ . ATENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 4<sup>º</sup> FRACC. VI, 92 T 93 DE LA LEY DE PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO 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 TRAVES DE ESTE PLIEGO TESTAMENTARIO, MI VOLUNTAD ACERCA DE LAS PERSONAS A QUIENES A MI FALLECIMIENTO HAYA DE DEVOLVERSE LOS DECUENTOS QUE ME HICIERON CONFORME AL ARTÍCULO 22 DE LA PROPIA LEY EN RELACIÓN CON EL REGLAMENTO DEL SECTOR AL QUE PERTENCÍ, DE CLARANDO ANTE TESTIGOS QUE DAN FE.

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	DOMICILIO	% DE DISTRIBUCIÓN ENTRE DEUDOS

## DATOS DEL OTORGANTE

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

NO. DE AFILIACIÓN: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

## DATOS DE LOS TESTIGOS

1.- NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

2.- NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

**EN CASO DE QUE AL OCURRIR MI FALLECIMIENTO; LOS AQUÍ DESIGNADOS SEAN MENORES DE EDAD Y/O INCAPACES, SE ENTREGARA A LA PERSONA QUE DESIGNE LA AUTORIDAD COMPETENTE COMO TUTOR.**

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