



**Seguro de Vida Colectivo
DESIGNACION DE
BENEFICIARIOS**

Póliza N°	Certificado N°
Socio N°	Productor N°

Solicitud a : RIO URUGUAY COOP. DE SEGUROS LTDA.	
Contratante o Tomador:	
Apellido y Nombres del Asegurado (sin iniciales):	
Domicilio:	Tipo y número de documento:

BENEFICIARIOS

Apellidos y Nombres	Documento		Domicilio	Parentesco	Orden	%
	Tipo	Número				

”La presente designación de Beneficiarios anula las que se hubiesen realizado con anterioridad a la fecha consignada en la misma”.

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del Contratante

.....
Firma del Solicitante