

**DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL TITULAR**

- 01. APELLIDO Y NOMBRES: .....
- 02. GRADO:.....
- 03. DNI:.....
- 04. DESTINO:.....
- 05. DOMICILIO:.....
- 06. A QUIEN AVISAR EN CASO DE ACCIDENTE GRAVE O FALLECIMIENTO:  
.....
- 07. PREVISIONES EN CASO DE FALLECIMIENTO (LUGAR, ETC), FAMILIARES  
A CONSULTAR (ESPOSA, PADRES, ETC):.....
- 08. SEGUROS Y SUBSIDIOS CONTRATADOS EXCEPTUADOS LOS OBLIGATO-  
RIOS CONSIGNANDO LA ENTIDAD Y DOMICILIO:.....  
.....  
.....
- 09. PREVISIONES SOBRE LAS PERSONAS CON DERECHO A PENSION:.....  
.....
- 10. CUALQUIER OTRO DATO - INDICACION O PEDIDO QUE DESEE  
FORMULAR.....  
.....
- 11. **DESIGNACION DEL ALBACEA**
  - a. APELLIDO Y NOMBRES:.....
  - b. GRADO - SITUACION DE REVISTA:.....
  - c. D.N.I:.....
  - d. DESTINO:.....
  - e. DOMICILIO- TELEFONO PARTICULAR O POLICIAL:.....  
.....

**FIRMA:.....**

**ACLARACION:.....**