



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA

Formato -004
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

PROCURADURÍA LOCAL DE LA DEFENSA DEL TRABAJO

No. de Control: _____

NOMBRE COMPLETO DEL O LA PROMOVENTE: NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		TELÉFONO PROMOVENTE: Con clave LADA	
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (A) EXTINTO (A): NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		TELÉFONO TRABAJADOR (A): Con clave LADA	

DOMICILIO DEL TRABAJADOR (A) EXTINTO (A):

CALLE _____ LOCALIDAD _____ Y/O _____ COLONIA _____ MUNICIPIO _____

NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA A LA QUE SE ASESORA:
NOMBRE(S)

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____

PARENTESCO CON EL TRABAJADOR (A) EXTINTO (A): _____

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO, EMPRESA Y PATRÓN:

RAZÓN SOCIAL DEL CENTRO DE TRABAJO O EMPRESA:

NOMBRE DEL PATRÓN :

PERSONALIDAD DE LA EMPRESA:
FÍSICA MORAL

TELÉFONO EMPRESA:
Con clave LADA _____

ACTIVIDAD DE LA EMPRESA:

QUIEN LO (A) CONTRATO Y SU CARGO: _____

DOMICILIO DE LA EMPRESA:
CALLE _____ LOCALIDAD _____ Y/O _____ COLONIA _____ MUNICIPIO _____

DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR (A) FALLECIDO (A): FECHA EN LA QUE INGRESO A SU TRABAJO:
FECHA EN QUE OCURRIÓ EL FALLECIMIENTO:

_____	_____	_____	_____
DÍA	MES	AÑO	AÑO
_____	_____	_____	_____
DÍA	MES	AÑO	AÑO

PUESTO QUE OCUPABA: _____ ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑABA: _____

DÍAS QUE TRABAJABA: _____ ¿QUE HORARIO DE TRABAJO TENIA?: _____

?DE CUANTO FUE SU ÚLTIMO SALARIO? \$ _____

_____ ? COMO LE PAGABAN? SEMANAL
 QUINCENAL
 MENSUAL

? LUGAR EN DONDE LE PAGABAN?: _____

? TRABAJO LOS DÍAS FESTIVOS? SI NO

? TRABAJABA LOS DÍAS DOMINGOS? SI NO

? FIRMABA TARJETA CHOCADORA? SI NO

? FIRMABA NOMINA DE PAGO? SI NO

? TENIA SEGURO SOCIAL? SI NO

? TENIA OTRA PRESTACIÓN INDIQUE CUAL: _____

? CAUSAS QUE LE OCASIONARON LA MUERTE? : _____

NOMBRE (S) DE LAS PERSONAS QUE DEPENDÍAN DEL FALLECIDO (A): _____

TLAXCALA, TLAX., _____ DE _____ DE 20 _____

_____ FIRMA DEL O LA COMPARECIENTE _____ FIRMA DEL BENEFICIARIO (A)

NOTA: LOS DATOS REQUERIDOS SON NECESARIOS PARA INTEGRAR EL EXPEDIENTE Y/O EN SU CASO LA ELABORACIÓN DE LA DEMANDA CORRESPONDIENTE, Y SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PARA EL ESTADO DE TLAXCALA.