

AUTORIZACIÓN CAMBIO DE PERSONA BENEFICIARIA A MUGEJU

Yo, D./D^a.,
con DNI/NIE/Pasaporte, autorizo el cambio a MUGEJU
de los siguientes beneficiarios:

Nombre y apellidos	DNI:
.....
.....
.....

Lo que implica la autorización de baja como beneficiario/s mío/s en el siguiente
régimen de Seguridad Social:

Lugar y fecha:

Firma