Solicitud

☐ **Cancelación de Tutor (por mayoría de edad).**

☐ **Cambio de Tutor.**

C. General de División D.E.M.
Director General del ISSFAM.
Dir. de Prest. Soc. y de Salud.

Av. Industria Militar 1053,
Col. Lomas de Sotelo,
Deleg. Miguel Hidalgo,
CP 11200, México DF.

Lugar	Día	Mes	Año

Datos del Solicitante

Nombre completo

CURP

RFC

Domicilio actual

Tipo de vialidad (Calle) -

Nombre

Número exterior 1

Número exterior 2

Número interior

Tipo asentamiento humano (Colonia / Población) -

Nombre

C.P.

Localidad

Municipio o Delegación

Estado o Distrito Federal

Entre Vialidades (tipo y nombre)

Vialidad Posterior (tipo y nombre)

Descripción de Ubicación (información adicional de referencia)

Correo electrónico

Teléfono

Cancelación de Tutor.

Cancelación de Tutor por cumplir la mayoría de edad

Solicito se me cancele a mi representante legal como deudo del extinto _____ _____, en virtud de _____.
Mi número de expediente: _____ y filiación: _____.

Cambio de Tutor.

Cambio de Tutor
Nombre completo del Tutor actual:
Nombre completo del nuevo Tutor:

		Documentación requerida
		Copia simple de la tarjeta de filiación.
		Copia certificada del Juicio de Interdicción.
		2 Fotografías recientes, tamaño infantil, a color con fondo blanco de Pensionista.
		Copia simple de identificación oficial de Tutor. (Credencial para votar o pasaporte vigente)

Respetuosamente

_____

Nombre Completo y
Firma.

Observaciones

Nota

Los datos personales recabados en el presente formato serán protegidos, incorporados y tratados en los Sistemas de datos personales correspondientes del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección de datos personales ante el mismo. Lo anterior se informa en cumplimiento a los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre del 2005. **Este documento es oficial y gratuito, se prohíbe su venta.** *V.09.14*