

**ASUNTO:** Informo no haber establecido relación de concubinato y de no tener descendencia.

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Lugar                      Día                      Mes                      Año

**C. DIRECTOR GENERAL DEL ISSFAM  
DIR. DE PRESTACIONES SOC. Y DE SALUD  
AV. INDUSTRIA MILITAR No. 1053,  
LOMAS DE SOTELO, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO,  
C.P. 11200, CIUDAD DE MÉXICO.**

Manifiesto **bajo protesta de decir verdad que no he establecido relación de concubinato, así como no tener descendencia.**

Declaro que los datos proporcionados en el cuadro adjunto están actualizados, para el efecto adjunto remito copia a color por ambos lados de Identificación oficial vigente, tarjeta de filiación y comprobante de domicilio.

<b>Datos del Personal Pensionista:</b>	<b>Datos del Extto. Militar.</b>
No. de Expediente:	Nombre (s):
No. de Filiación:	
Calle y No.:	Apellidos:
Colonia:	Grado:
Municipio o Alcaldía:	
Entidad Federativa:	Matrícula:
Código Postal:	Parentesco con el militar:
Teléfono celular:	Teléfono particular:
Correo electrónico:	

Solicito que cualquier tipo de notificación me sea enviada al domicilio y/o correo electrónico citado anteriormente.

Autorizo se homologuen los datos asentados en este escrito en los registros del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Bajo apercibimiento de las penas que incurren los que se conducen con falsedad ante la autoridad distinta de la judicial, previstas en el Art. 247, Fracción I, del Código Penal Federal y de conformidad a los **Arts. 52 de la Ley vigente** del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, 11 y 13 del Reglamento de la misma Ley; Yo:

\_\_\_\_\_  
(Nombre completo del o la Pensionista)

**Atentamente.**

\_\_\_\_\_  
**Firma** del o la Pensionista o nombre y firma del Rep. o acompañante Leg.

**Nota:** Deberá ser firmado por el Personal Pensionista, para el caso de Pensionistas con discapacidad deberá ser firmado por su **Representante o acompañante Legal, según sea el caso.**  
El llenado de este formato deberá hacerse con letra legible, registrando la totalidad de la información en los espacios correspondientes sin tachaduras o enmendaduras y remitido en original.