



Banco Interamericano de Desarrollo

DESIGNACION DE BENEFICIARIO EN CASO DE NO HABER CONYUGE CALIFICADO SOBREVIVIENTE

(Plan de Jubilación del Personal del BID)

Nombre Completo del Participante:	Fecha de Nacimiento (MM/DD/AA):	Estado Civil:	Sexo:	No. de Empleado:
-----------------------------------	---------------------------------	---------------	-------	------------------

Revocando cualquier designación previa, si la hubiera, para el caso en que mi cónyuge no me sobreviva o que, conforme con el Plan de Jubilación del Personal del Banco Interamericano de Desarrollo ("Plan"), ese cónyuge deje de calificar para recibir una pensión de viudez, o fallezca antes de que se extingan sus derechos establecidos en la Sección 4.5 (f) del Plan, designo beneficiario o beneficiarios a:

(Indique el nombre y apellido del (de los) beneficiario(s), fecha de nacimiento, Número de Seguro Social, dirección de cada uno, parentesco con el participante, si lo hubiese y modo de distribución si hubiese más de un beneficiario.

En razón de mi fallecimiento, mi beneficiario o beneficiarios recibirán los montos que deban abonárseles, cuando ellos sean pagaderos de acuerdo con la Sección 4.5 (f) del Plan y concordantes. Se exceptuará toda pensión, o asignación básica de hijos, que sean pagaderas conforme con la Sección 4.5 (d) del Plan, o todo otro modo de pago expresamente contemplado en el Plan. Por este medio, revoco todas las asignaciones de beneficiarios que, de acuerdo con el Plan, yo hubiera efectuado previamente.

Por el presente autorizo al Banco a que, en el evento de mi fallecimiento, efectúe el pago de los montos anteriormente referidos al beneficiario o beneficiarios arriba designados. Y en mi propio nombre y en el de mis herederos, administradores y representantes, y de toda otra persona con derechos recibidos de mí o por mi intermedio, concuerdo en que el pago de tales montos a dicho beneficiario o beneficiarios, por el hecho mismo de su efectivización y hasta su monto, liberará y descargará al Banco y al Fondo de Jubilaciones de toda obligación conexas con mi fallecimiento.

Si cualquiera de las personas designadas como mis beneficiarias en este documento, o que resultaran mis beneficiarias en virtud del mismo, hubieran fallecido cuando les eran debidas las sumas anteriormente referidas, y no se hubiese designado otros beneficiarios para recibir su hijuela, se pagará a mi sucesión el total de esas sumas o la parte correspondiente que no tenga beneficiario. Me reservo el derecho de modificar o revocar la designación que antecede.

Fechado en _____ el _____ de _____ 20 ____ Firma: _____	Firmas de dos testigos:	
	_____ Nombre y apellido (letras de imprenta)	_____ Dirección
	_____ Nombre y apellido (letras de imprenta)	_____ Dirección