



**SOLICITUD DE INGRESO**

**“ASOCIACION DE LA HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR, A.C.”  
SOCIO HONORARIO**

AL C. CADETE  
PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA  
NACIONAL DE LA ASOCIACION H.E.N.M.  
MEXICO, D.F.

Enterado de los ideales que mantienen firme y fuerte los principios de TRADICION, PATRIA, FRATERNIDAD, por medio de la presente hago formal solicitud para ingresar a la “ASOCIACION DE LA HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR, A.C.” como **SOCIO HONORARIO**, adjuntando curriculum vitae.

Nombre, Apellido Paterno y Materno: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento. \_\_\_\_\_

Domicilio particular. \_\_\_\_\_

Correo electrónico. \_\_\_\_\_

Teléfono Particular. \_\_\_\_\_

Teléfono Celular. \_\_\_\_\_

**DATOS DEL CADETE AVAL**

Nombre, Apellido Paterno y Materno:- \_\_\_\_\_

R.F.C.: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso a la H. Escuela Naval Militar: \_\_\_\_\_

Termino sus estudios (Si) (No); causa: \_\_\_\_\_

Comisión o Empleo actual: \_\_\_\_\_

Correo electrónico. \_\_\_\_\_

Teléfono Particular. \_\_\_\_\_

Teléfono Celular. \_\_\_\_\_

C. CADETE SECRETARIO A.H.E.N.M., A.C.

MARIO DEL CARMEN RIOS HERNANDEZ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)

\_\_\_\_\_  
SOCIO HONORARIO

\_\_\_\_\_  
CADETE AVAL



**Asociación de la Heroica Escuela Naval Militar, A.C.**

**CEDULA TESTAMENTARIA  
SOCIO HONORARIO**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo Electronico \_\_\_\_\_

Por medio de la presente hago constar que es mi voluntad designar como beneficiarios de la ayuda económica que la Asociación de la Heroica escuela Naval Militar, A.C. otorga en caso de **fallecimiento** de sus socios, a las siguientes personas:

1.- Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Proporción y Forma de pago: \_\_\_\_\_

2.- Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Proporción y Forma de pago: \_\_\_\_\_

3.- Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Proporción y Forma de pago: \_\_\_\_\_

NOTA: Si desea agregar más beneficiarios deberán anotarse a la vuelta.

Así mismo, acepto y así le será comunicado a mis Derechohabientes que para tener derecho a este beneficio será requisito **indispensable estar al corriente con el pago de mis cuotas** con la Asociación.

REGISTRADO EN EL LIBRO  
\_\_\_\_\_ DE LA HOJA \_\_\_\_\_

C. CADETE DIRECTOR DE ACCION SOCIAL  
ARMANDO GARCIA RODRIGUEZ  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Lugar y Fecha)

\_\_\_\_\_  
(SOCIO HONORARIO)

Testigo

Testigo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_