

Inspector Médico *Dr. J. Amador*

Oficina en *Misagüia I.N.P.* Horas *9 a 13*

Expedida la tarjeta *NOV 1952*

Plazo máximo de validez

Documento Nacional n.º

Empresa *Ind. Merc.* N.º *32/1314*

(Firma del asegurado)

IMPORTANTISIMO

Si estás en alta, conserva cuidadosamente esta tarjeta, porque sin su presentación no podrás recibir las prestaciones. Si estás en baja, consérvala también, porque no te entregarán una nueva tarjeta si no es a cambio de la anterior.

Comprende esta tarjeta beneficiarios que se relacionan

NOMBRE Y APELLIDOS	Fecha nacimiento	Parentesco	Agotó de derecho a la asistencia
<i>Luzbel Servando Suarez</i>	<i>25-7-14</i>	<i>Esposa</i>	
<i>Marcelino Alvarez Servando</i>	<i>12-7-34</i>	<i>hijo</i>	
<i>Dolores</i>	<i>23-1-39</i>	<i>"</i>	
<i>José Ant.</i>	<i>25-12-41</i>	<i>"</i>	
<i>M. Florentina</i>	<i>10-3-43</i>	<i>"</i>	
<i>Juho Ant.</i>	<i>21-5-45</i>	<i>"</i>	
<i>Widuo</i>	<i>21-5-45</i>	<i>"</i>	



Tramite A 3940 J. Amador