



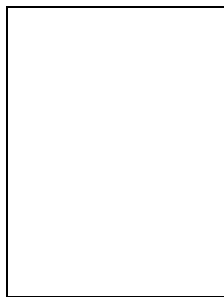
**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR APORTES DE ACUERDO AL  
REGLAMENTO FONAFUN-PNP EN LA PLANILLA UNICA DE PAGO  
DEL PERSONAL PNP**

Yo,.....  
Grado.....PNP, Identificado con CIP N° .....,  
DNI N° ....., CODOFIN N° .....,  
domiciliado en .....,  
Distrito.....Departamento.....  
Teléfono N° ....., E-mail,.....

**AUTORIZO DE MANERA EXPRESA** al FONDO DE APOYO FUNERARIO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU, para que procesa a gestionar ante la División de Producción de Planillas – DIRREHUM-PNP, el descuento correspondiente al aporte de mi Planilla de Haberes y/o Pensiones. Asimismo declaro bajo juramento que **cualquier reclamo por los descuentos que se me realizan, lo hare directamente a la Entidad correspondiente.**

En señal de conformidad y en pleno uso de mis facultades, firmo a continuación.

Magdalena del Mar,..... de ..... del 20.....



IMPRESIÓN DIGITAL

\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL AFILIADO**

**V°B°  
REPRESENTANTE  
DE LA ENTIDAD**