

FORMATO Nº01 SOLICITUD DE REEMBOLSO POR GASTO DE SEPELIO



I. DATOS DEL SOLICITANTE

- 1. NOMBRES :
- 2. APELLIDOS :
- 3. GRADO :
- 4. CORREO ELECTRONICO :
- 5. D.N.I. Nº :
- 6. CIP.Nº :
- 7. UNIDAD LABORAL :
- 8. TELEFONO :
- 9. DIRECCION :

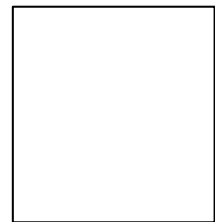
II. DATOS DEL FALLECIDO

- 1. PARENTESCO :
- 2. FECHA DE FALLECIMIENTO : ____ / ____ / ____
- 3. LUGAR DE VELATORIO :
- 4. LUGAR DE SEPULTURA :

FIRMA :

FECHA : ____ / ____ / ____

HUELLA
DIGITAL



III. REQUISITOS (marque con x los requisitos que adjunta)

- 1. Original del comprobante de pago a nombre del titular.
- 2. Original o copia legalizada del acta de defunción.
- 3. Copia certificado de defunción.
- 4. Copia carne familiar o acta de nacimiento del titular. *
- 5. Copia del DNI (Fallecido).
- 6. Copia del DNI Titular.
- 7. Copia Constancia de sepultura.
- 8. Contrato de prestación de servicio (Provincia). Formato 09

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

*. En caso que el beneficiario no se encuentre registrado en la base de datos del Fonafun PNP.

Nota: El cobro del reembolso podrá hacerlo efectivo en cualquier agencia del banco INTERBANK a nivel nacional con la presentación del DNI, indicando que tiene un cheque de gerencia del Fondo de Apoyo Funerario PNP (RUC. Nº 20183717406).