



## FORMATO Nº12 SOLICITUD DE RENUNCIA AL FONAFUN PNP.

### I. DATOS DEL SOLICITANTE

1. NOMBRES : \_\_\_\_\_
2. APELLIDOS : \_\_\_\_\_
3. GRADO Y SITUACION : \_\_\_\_\_
4. CORREO ELECTRONICO : \_\_\_\_\_
5. D.N.I. Nº : \_\_\_\_\_
6. CIP.Nº : \_\_\_\_\_
7. UNIDAD LABORAL : \_\_\_\_\_
8. TELEFONO : \_\_\_\_\_

Mediante la presente declaro bajo juramento que no deseo ser afiliado del Fonafun PNP; ni solicitar servicio funerario alguno al Fonafun PNP, pidiendo ser retirado del listado de afiliados y consecuentemente se me deje de decontar los aportes.

Por lo expuesto, acceder a mi solicitud por ser de justicia.

FIRMA : \_\_\_\_\_

FECHA : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HUELLA  
DIGITAL

