



## FORMATO Nº13: SOLICITUD DE NO AFILIACION 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 deixo constancia que no deseo ser afiliado del Fonafun PNP. Asimismo conozco que no seré beneficiario del Fonafun PNP y no solicitare servicio funerario alguno. Por lo cual firmo e imprimo mi huella digital.

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

FIRMA : .....

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

HUELLA  
DIGITAL

