



SOLICITA: INSCRIPCIÓN COMO AFILIADO VOLUNTARIO DEL FONAFUN PNP.

SEÑOR CORONEL PNP GERENTE GENERAL DEL FONDO DE APOYO FUNERARIO (FONAFUN PNP)

S.C

Yo, _____
 Grado _____ PNP, en situación de _____, actualmente prestando servicios en _____ identificado CIP N° _____, DNI N° _____, con domicilio en _____, Distrito _____, Provincia _____, Departamento _____, Teléfono Fijo N° _____, Teléfono Celular N° _____, Correo Electrónico _____

ante Ud, con el débito respeto me presento y expongo:

Que, siendo mi voluntad tener la condición de afiliado al FONAFUN PNP a fin de obtener los beneficios que otorga; solicito a Ud., **MI INSCRIPCIÓN COMO AFILIADO VOLUNTARIO**, comprometiéndome a **CUMPLIR ESTRICTAMENTE** con lo establecido en el Reglamento, acuerdos y disposiciones normativas del **FONAFUN PNP**; firmando la **AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO** correspondiente, así como actualizando mi información en la base de datos del **FONAFUN PNP**.

Que, asimismo, tengo pleno conocimiento que, de renunciar mediante carta notarial al FONAFUN PNP siempre y cuando no haya hecho uso del servicio funerario, en caso contrario, deberé reembolsar al Fondo la diferencia que hubiese entre mis aportes y el o los servicios recibidos. No teniendo derecho a la devolución de mis aportes por ser el FONAFUN PNP un organismo de naturaleza solidaria y de apoyo mutuo, conforme el artículo 10 del Reglamento, pasando a ser las cuotas aportadas recursos económicos financieros del fondo solidario conforme lo establece el artículo 88 del Reglamento.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Ud. Señor Coronel, acceder a la presente solicitud, por considerarla de justicia.

Magdalena del Mar, _____ de _____ del 20____



FIRMA: _____

NOMBRE: _____

CIP: _____

ADJUNTO:

IMPRESIÓN DIGITAL

- Copia Simple CIP
- Copia Simple DNI
- Copia Simple Planilla de Pago Virtual