



FONAFUN PNP

Fondo de Apoyo Funerario

I. DATOS DEL SOLICITANTE

1. NOMBRES :
2. APELLIDOS :
3. GRADO Y SITUACIÓN :
4. CORREO ELECTRÓNICO :
5. D.N.I. N° :
6. CIP.N° :
7. TELÉFONO :
8. NUMERO DE CUENTA : C.C.I.....
9. DIRECCIÓN :

Que, habiendo pasado a la situación de Retiro y deseando continuar como Afiliado Voluntario del Fondo de Apoyo Funerario de la Policía Nacional del Perú para obtener los beneficios que señala el Reglamento aprobado con R.D. N° 2725-DG-PNP/EMG del 27SET99, es que solicito mi registro en el Padrón de Afiliados del Fonafun-PNP y estando de acuerdo con el contenido en el Art. N° 19 que dice: "El Fonafun-PNP, de oficio retirará de su padrón de Afiliados al titular que deje de aportar seis (06) meses consecutivos u ocho (08) meses discontinuos en un mismo año, perdiendo el derecho al SFIB"; asimismo tomo conocimiento y Declaro estar conforme que el Fonafun-PNP no brindará el Servicio Integral Básico al Afiliado Titular y/o beneficiario que no se encuentre al día en sus aportaciones al momento de fallecer y no tendrá efecto cualquier pago de cuotas atrasadas posteriores al fallecimiento de un beneficiario, con el fin de obtener el Servicio Funerario.

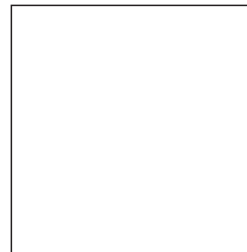
Por lo expuesto, acceder a mi solicitud por ser de justicia.

LUGAR:

FECHA:...../...../.....

FIRMA :

IMPRESIÓN
DACTILAR



I.D.

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

1. Copia boleta de pago Caja Militar Policial
2. Copia DNI.