

FORMATO N°04: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS



FONAFUN PNP
Fondo de Apoyo Funerario

N° DE CONTRATO.....

I. DATOS DEL SOLICITANTE

1. NOMBRES :
2. APELLIDOS :
3. GRADO Y SITUACIÓN :
4. CORREO ELECTRÓNICO :
5. D.N.I. N° :
6. CIP.N° :
7. UNIDAD LABORAL :
8. TELÉFONO :
9. DIRECCIÓN :
10. REFERENCIA :

II. DATOS DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL OCCISO :
2. PARENTESCO :
3. FECHA DE FALLECIMIENTO :/...../.....
4. LUGAR DEL VELATORIO :
5. LUGAR DE SEPULTURA:FILA N° :
- 6.FECHA DE SEPULTURA :

III. POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS FUNERARIOS

1	TRASLADO DE CADÁVER	MARQUE CON UNA X		PARA EL LLENADO POR EL FAF-PNP COSTO
	DE:			
	A:			
	KM:	SI	NO	
2	ATAUD	()	()	
3	VELATORIOS	()	()	
4	CAPILLA ARDIENTE	()	()	
5	CARROZA	()	()	
6	COCHES PARA APARATOS FLORALES	()	()	
7	NICHO	()	()	
8	TUMBA	()	()	
9	CREMACION	()	()	
10	URNA	()	()	
11	FORMOLIZACIÓN	()	()	
12	TRASLADO DE DEUDOS (Titular)	()	()	

CONDUCTOR DE TRASLADO DE CADÁVER:

CONDUCTOR CARROZA:.....

CONDUCTOR CAMIONETA FLORAL:.....

POR TANTO EXPRESO MI TOTAL CONFORMIDAD DE LOS SERVICIOS OTORGADOS

REPRESENTANTE
FUNERARIA

DELEGADO SEFUN
FONAFUN PNP

FIRMA Y POSTFIRMA
DEL BENEFICIARIO