



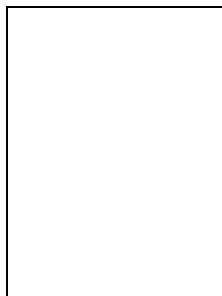
**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR APORTES DE ACUERDO AL
REGLAMENTO FONAFUN-PNP EN LA PLANILLA UNICA DE PAGO
DEL PERSONAL PNP**

Yo,.....
Grado.....PNP, Identificado con CIP N°,
DNI N°, CODOFIN N°,
domiciliado en,
Distrito.....Departamento.....
Teléfono N°, E-mail,.....

AUTORIZO DE MANERA EXPRESA al FONDO DE APOYO FUNERARIO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU, para que procesa a gestionar ante la División de Producción de Planillas – DIRREHUM-PNP, el descuento correspondiente al aporte de mi Planilla de Haberes y/o Pensiones. Asimismo declaro bajo juramento que **cualquier reclamo por los descuentos que se me realizan, lo hare directamente a la Entidad correspondiente.**

En señal de conformidad y en pleno uso de mis facultades, firmo a continuación.

Magdalena del Mar,..... de del 20.....



IMPRESIÓN DIGITAL

FIRMA DEL AFILIADO

**V°B°
REPRESENTANTE
DE LA ENTIDAD**