



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: 16.09.2022.

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 15710665

1.3 APELLIDO PATERNO MURASAWA

1.4 APELLIDO MATERNO YAMAMOTO

1.5 NOMBRES Julio

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO LIMA PROVINCIA BARRANCA

DISTRITO SUPE PUERTO CENTRO POBLADO

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA COLLO NO 599

NÚMERO KM MZ LT INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

TIPO DE ZONA AA.HH. CASERÍO CONJUNTO HABITACIONAL COOPERATIVA FUNDO

NOMBRE DE LA ZONA

REFERENCIA FRENTE A LA PLAZA LA BANDERA

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR 928716597

1.9 CORREO ELECTRÓNICO

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD 10.47438 LONGITUD 77.44244

II. DATOS DE LA/EL AUTORIZADA/O AL COBRO

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO

2.3 APELLIDO PATERNO

2.4 APELLIDO MATERNO

2.5 NOMBRES

2.6 TELÉFONO FIJO - 2.7 TELÉFONO CELULAR

2.8 CORREO ELECTRÓNICO

CONFORMIDAD

(marque en señal de conformidad)

1. Expreso mi consentimiento para que el Programa CONTIGO en el marco de sus funciones, use los datos personales consignados en el presente formulario. Considerando que la atención a los mismos involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles. Por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para el acceso a la base de datos personales que administra el Programa.


EL USUARIO/O Y/O LA/EL AUTORIZADA/O SUSCRIBE Y/O COLOCA SU HUELLA DIGITAL EN SEÑAL DE CONFORMIDAD

USUARIO/O

Nombres y Apellidos Julio MURASAWA

DNI YAMAMOTO

Celular 15710665-928716597



AUTORIZADA/O

Nombres y Apellidos

DNI

Celular

HUELLA DIGITAL

LO PARA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DE OMAPED EN CASO SEA QUIEN REALIZÓ EL LLENADO DEL FORMATO POR EL SOLICITANTE


Nombres y Apellidos JOSÉ HUBERTO Benites Delgado

DNI 15709537

Celular 974008394

Municipalidad OMAPED - DISTRITO DE SUPE PTO.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SUPE PUERTO



José Humberto Benites Delgado

OMAPED

DNI 15709537

ón será utilizada para realizar las notificaciones que correspondan.

o bajo juramento que la información consignada es verdadera y expreso mi consentimiento para que el Programa CONTIGO use en el marco de sus funciones mis datos personales.**