



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza CONTIGO



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: 25 / 08 / 2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIA/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 19020222

1.3 APELLIDO PATERNO RODRIGUEZ

1.4 APELLIDO MATERNO ROMERO

1.5 NOMBRES DOMITILA ELVA

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO LA LIBERTAD PROVINCIA TRUJILLO

DISTRITO LA ESPERANZA CENTRO POBLADO

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚMERO KM MZ B.20 LT 4 INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

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

NOMBRE DE LA ZONA Urb. Manuel Arevalo III ETAPA - PARTE BAJA

REFERENCIA FRENTE AL MERCADO ACOMIHAR

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR¹ 968607943

1.9 CORREO ELECTRÓNICO¹ -

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD -8.072713 LONGITUD -79.061565

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

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 19027332

2.3 APELLIDO PATERNO RODRIGUEZ

2.4 APELLIDO MATERNO ROMERO

2.5 NOMBRES MARIA LEONILA

2.6 TELÉFONO FIJO - 2.7 TELÉFONO CELULAR¹ 968607943

2.8 CORREO ELECTRÓNICO¹ -

III. CONFORMIDAD

(marque en señal de conformidad)

- 3.1 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.


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

USUARIA/O

Nombres y Apellidos DOMITILA ELVA RODRIGUEZ ROMERO

DNI 19020222

Celular 968607943




AUTORIZADA/O

Nombres y Apellidos MARIA LEONILA RODRIGUEZ ROMERO

DNI 19027332

Celular 968607943



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

Nombres y Apellidos MARUJA HUERTAS FLORES

DNI 17912352

Celular 947941544

Cargo RESPONSABLE DE LA OMAPED

Municipalidad PROVINCIAL DE TRUJILLO

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TRUJILLO



MARUJA HUERTAS FLORES

Responsable de la OMAPED-SGDH

FIRMA

¹ Información será utilizada para realizar las notificaciones que correspondan.

** Declaro 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.**