



PERU

Ministerio de Desarrollo e Inclusion 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: d 26 / m 07 / 2022 a a

I. DATOS DE LA/EL USUARIA/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 4 5 1 9 2 3 9 0 -

1.3 APELLIDO PATERNO Lago

1.4 APELLIDO MATERNO Roman

1.5 NOMBRES Santiago

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO Apurimac PROVINCIA Chincheros

DISTRITO Ocobamba CENTRO POBLADO Piscobamba

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA AV. 30 de Agosto Nro. Puerta sin Bloque. 000 Piso. 01 interior.

NÚMERO KM MZ LT INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

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

NOMBRE DE LA ZONA C.P. Piscobamba

REFERENCIA en la última curva para la entrada de Mavecallagta.

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR¹ 9 1 7 8 2 7 1 6 8

1.9 CORREO ELECTRÓNICO¹

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD 13 33 42.0 LONGITUD 73 29 11.8

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 CELULAR¹

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.

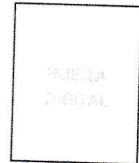
LA/EL USUARIA/O Y/O LA/EL AUTORIZADA/O SUSCRIBE Y/O COLOCA SU HUELLA DIGITAL EN SEÑAL DE CONFORMIDAD



USUARIA/O
Nombres y Apellidos Santiago Lago Roman
DNI 45192390
Ceular 917 827 168



AUTORIZADA/O
Nombres y Apellidos
DNI
Ceular



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

Nombres y Apellidos Reyna Casafranca Quispe
DNI 46239212
Ceular 993801742
Cargo Responsable
Municipalidad Distrital de Ocobamba



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE OCOBAMBA

Reyna Casafranca Quispe
RESPONSABLE OMAPEP

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. **