



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: 14 / 06 / 2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 61629959

1.3 APELLIDO PATERNO Callahuanca

1.4 APELLIDO MATERNO Ananua

1.5 NOMBRES Sebastian Elmer

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO Tacna PROVINCIA Tacna

DISTRITO Pocollay CENTRO POBLADO

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA Asoc. de Vivienda Tres de Junio Cono Norte

NÚMERO KM MZ M LT 04 INTERIOR PISO 01 BLOQUE N° DE DPTO

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

NOMBRE DE LA ZONA

REFERENCIA A espaldas del paradero de la Linea 16

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR¹ 900234977

1.9 CORREO ELECTRÓNICO¹

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD LONGITUD

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

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 00495727

2.3 APELLIDO PATERNO Callahuanca

2.4 APELLIDO MATERNO Velasquez

2.5 NOMBRES Elmer

2.6 TELÉFONO FIJO - 2.7 TELÉFONO CELULAR¹ 900234977

2.8 CORREO ELECTRÓNICO¹


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


USUARIO/O
Nombres y Apellidos Sebastian Callahuanca
DNI 61629959
Celular




AUTORIZADA/O
Nombres y Apellidos Sebastian Elmer Callahuanca
DNI 00495727
Celular 900234977



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

Nombres y Apellidos: Beatriz Angelica Susco Mendoza.
DNI N°: 41293064
Celular: 952510544
Cargo: Responsable
Municipalidad: Distrital Pocollay.


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.**