



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: 22/04/2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 62084068

1.3 APELLIDO PATERNO PANAIJO

1.4 APELLIDO MATERNO APAGUENO

1.5 NOMBRES FRANCK CRISTIAN

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO SAN MARTIN PROVINCIA SAN MARTIN

DISTRITO CHAZUTA CENTRO POBLADO CHAZUTA

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA JR SARGENTO LORES NRO 8/N

NÚMERO KM MZ LT INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

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

NOMBRE DE LA ZONA BARRIO CENTRAL

REFERENCIA PUERTO PRINCIPAL HUAYCO

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR¹

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 01156056

2.3 APELLIDO PATERNO APAGUENO

2.4 APELLIDO MATERNO ZUMBA

2.5 NOMBRES JEOBITA

2.6 TELÉFONO FIJO - 2.7 TELÉFONO CELULAR¹

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

FRANCK PANAIJO A.

Nombres y Apellidos

DNI 62084068

Celular



AUTORIZADA/O

Jeobita

APAGUENO ZUMBA I

Nombres y Apellidos

DNI 01156056

Celular



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

MANUEL J MORILLAS CUADROS

Nombres y Apellidos

DNI 44959108

Celular 935906990

Cargo RESPONSABLE OMAPEO

Municipalidad M. D. CHAZUTA

FIRMA

[Signature]

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.**