



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: 18.10.2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO  DNI  CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 76234017

1.3 APELLIDO PATERNO VASQUEZ

1.4 APELLIDO MATERNO CUBAS

1.5 NOMBRES GREDY

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO SAN MARTÍN PROVINCIA HISTORICAL CACERES

DISTRITO PACHICA CENTRO POBLADO CASERIO BOGDZAN

TIPO DE VÍA  AVENIDA  JIRÓN  CALLE  PASAJE  OTRO

NOMBRE DE LA VÍA CASERIO BOGDZAN

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

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

NOMBRE DE LA ZONA

REFERENCIA FRENTE CAMPO SANTO

1.7 TELÉFONO FIJO + - - - - - 1.8 TELÉFONO CELULAR<sup>1</sup> + - - - - -

1.9 CORREO ELECTRÓNICO<sup>1</sup> - - - - -

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 43800851

2.3 APELLIDO PATERNO CUBAS

2.4 APELLIDO MATERNO CORONEL

2.5 NOMBRES GILHA

2.6 TELÉFONO FIJO - - - - - 2.7 TELÉFONO CELULAR<sup>1</sup> - - - - -

2.8 CORREO ELECTRÓNICO<sup>1</sup> - - - - -

III. MOTIVO POR EL CUAL NO REALIZA EL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DE MANERA FRECUENTE

3.1 MOTIVO DE NO COBRO  AHORRO  TIEMPO LARGO DE TRASLADO  ALTO COSTO DE TRANSPORTE  INACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

IV. CONFORMIDAD

4.1  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 Gredy Vasquez CUBAS

DNI 76234017

Ceular

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

Nombres y Apellidos

DNI

Ceular

Cargo

Municipalidad



AUTORIZADA/O

Nombres y Apellidos Gilha CUBAS Coronel

DNI

Ceular

Municipalidad Distrital de PACHICA Region San Martín - Peru

Mason Gómez Rodríguez

DNI 00972624

ENCARGADO OMAPED

FIRMA



<sup>1</sup> 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. \*\*