



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: 18-10-2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO [X] DNI [] CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 78600002
1.3 APELLIDO PATERNO PONCE
1.4 APELLIDO MATERNO CORONEL
1.5 NOMBRES JHONSHU MILBERITOS
1.6 DIRECCIÓN
DEPARTAMENTO SAN MARTIN PROVINCIA MARISCAL CACERES
DISTRITO PACHIZA CENTRO POBLADO CASERIO SAN RAMON
TIPO DE VÍA [] AVENIDA [] JIRÓN [] CALLE [] PASAJE [] OTRO
NOMBRE DE LA VÍA CARRETERA SAN RAMON - BAZAZUN
NÚMERO KM MZ LT INTERIOR PISO 01 BLOQUE N° DE DPTO
TIPO DE ZONA [] AA.HH. [X] CASERÍO [] CONJUNTO HABITACIONAL [] COOPERATIVA [] FUNDO
NOMBRE DE LA ZONA CASERIO SAN RAMON
REFERENCIA AL COSTADO DEL CENTRO DE ACOPIO ACOPIERO
1.7 TELÉFONO FIJO - - - - - 1.8 TELÉFONO CELULAR - - - - -
1.9 CORREO ELECTRÓNICO - - -

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

2.1 TIPO DE DOCUMENTO [X] DNI [] CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 77211215
2.3 APELLIDO PATERNO CORONEL
2.4 APELLIDO MATERNO PIZANGO
2.5 NOMBRES ROSA OLIVIA
2.6 TELÉFONO FIJO - - - - - 2.7 TELÉFONO CELULAR 968820931
2.8 CORREO ELECTRÓNICO - - -

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 [X] 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 Jhonshu Milberitos Ponce Coronel
DNI 78600002
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 Rosa Olivia Coronel P.
DNI
Ceular
Municipalidad Distrital de PACHIZA
Región San Martín - Perú
Milson Gómez Rodríguez
D.N.I. 00972624
ENCARGADO OMAPED
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.**