



contigo

FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA 16.09.2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 79222739-912422099

1.3 APELLIDO PATERNO MENDOZA

1.4 APELLIDO MATERNO LOPEZ

1.5 NOMBRES BRITHANY YAMILET

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO LIMA PROVINCIA BARRANCA

DISTRITO SUPE PUERTO CENTRO POBLADO

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA PASAJE UBALDE N° 198

NÚMERO KM MZ LT INTERIOR PISO BLOQUE N° DE OPTO

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

NOMBRE DE LA ZONA

REFERENCIA FRENTE ALD CAPITANIA DE PUERTO

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR 912422099

1.9 CORREO ELECTRÓNICO 1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD 10.80117 LONGITUD 77.74497

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

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 45115636

2.3 APELLIDO PATERNO LOPEZ

2.4 APELLIDO MATERNO SDAVEDRA

2.5 NOMBRES EMILY YERALDINE

2.6 TELÉFONO FIJO - 2.7 TELÉFONO CELULAR 912422099

2.8 CORREO ELECTRÓNICO 1

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



USUARIO/O

Nombres y Apellidos BRITHANY YAMILET

DNI MENDOZA LOPEZ

Ceular 79222739-912422099

AUTORIZADA/O

Nombres y Apellidos EMILY YERALDINE

DNI 45115636 LOPEZ

Ceular 912422099 SDAVEDRA

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

Nombres y Apellidos JOSÉ HUMBERTO BENITES DELGADO

DNI 15709537

Ceular 974008394

Cargo OMAPED - DISTRICTAL DE SUPE PTO.

Municipalidad

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SUPE PUERTO

José Humberto Benites Delgado

OMAPED

D.N.I. 15709537

La 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.**