



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: d d / m m / a a a a

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 81473436

1.3 APELLIDO PATERNO PONCE

1.4 APELLIDO MATERNO DE LA CRUZ

1.5 NOMBRES EVANS ZURIEL DPOLO

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO PASCO PROVINCIA OXAPOMPA

DISTRITO HUANCABAMBA CENTRO POBLADO AN COHUACHANAN

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLI PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA CARRETERA AN COHUACHANAN

NÚMERO KM MZ LT INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

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

NOMBRE DE LA ZONA AN COHUACHANAN

REFERENCIA MULTISERVICIO ELBITA (BRIFO)

1.7 TELÉFONO FIJO - 1.8 TELÉFONO CELULAR¹

1.9 CORREO ELECTRÓNICO¹ omapedhuancabamba2019@gmail.com

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD 10.453222 LONGITUD 75.572217

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

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 48326076

2.3 APELLIDO PATERNO DE LA CRUZ

2.4 APELLIDO MATERNO ZELADA

2.5 NOMBRES GREISSE GABRIELA

2.6 TELÉFONO FIJO - 2.7 TELÉFONO CELULAR¹ 927880921


2.8 CORREO ELECTRÓNICO¹ omapedhuancabamba2019@gmail.com


III. CONFORMIDAD

(marque en señal de conformidad)

3.1 Exproso 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 EVANS PONCE DELA CRUZ
 DNI 81473436
 Celular


 AUTORIZADA/O
 Nombres y Apellidos GREISSE DELA CRUZ ZELADA
 DNI 48326076
 Celular 927880921

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

Nombres y Apellidos DENIS GRIJALVA ROJAS
 DNI 70784894
 Celular
 Cargo RESP. OMAPE
 Municipalidad Huancabamba

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE HUANCABAMBA, OXAPOMPA - PASCO
 GERENTE DE DESARROLLO HUMANO E INCLUSIÓN SOCIAL

 Bach. en Dcho. DENIS D. GRIJALVA ROJAS
 JEFE DE LA DIVISION DE CIAM
 FIRMA

¹ Información será utilizada para realizar las notificaciones que correspondan.

** Declaro bajo juramento que la información consignada es verdad y expreso mi consentimiento para que el Programa CONTIGO use en el marco de sus funciones mis datos personales. **