



SUB COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO DE LA
FUERZA AÉREA DEL PERÚ - SUB CAFAE MINDEF-FAP
Av. 28 de Julio s/n con Av. Horacio Urteaga -Jesús María
subcafaemindefap@gmail.com
Cel. 942048081

FICHA DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO
“CANASTA NAVIDENA SUB CAFAE FAP 2024”

Señor:
PRESIDENTE DEL SUB CAFAE MINDEF FAP
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo E.C. FAP _____
identificado(a) con DNI. N° _____ NSA. N° _____ con
domicilio real, en _____ Distrito _____
Provincia _____ Dpto. _____ Beneficiario del Fondo de Asistencia y
Estímulo (FAE), actualmente laborando en el/la _____, con
celular N° _____ y correo electrónico _____

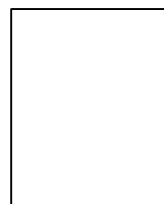
Cta. Bco. Nación N° _____ **SOLICITO** se me inscriba
solidaria y voluntariamente como Participante de la Actividad “CANASTA
NAVIDEÑA SUB CAFAE FAP 2024”, cuyo **aporte mensual es de S/ 60.00 soles** y
tomando conocimiento que no se aceptaran pagos adelantados. Así mismo,
AUTORIZO, en forma expresa al SUB COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL
FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO DE LA FAP (SUB CAFAE MINDEF FAP),
**a descontar de mi "Incentivo Único" mensualmente, el aporte que corresponda
de S/ _____ Soles**, por la cantidad de _____ () Canasta(s), durante los
meses de Febrero a Noviembre del presente año; **así como, a participar
obligatoriamente de las actividades que tuviera a bien realizar la Comisión
Organizadora, según lo establecido en la Directiva aprobada para tal fin.**

Declaro haber leído y aceptado las condiciones, por lo que en señal de conformidad
firmo la presente.

(Ciudad)

(Fecha)

FIRMA DEL BENEFICIARIO



Huella digital