

**SOLICITA: APERTURA DE CARTA  
DECLARATORIA DE LA ESCALA DE  
GASTOS DE SEPELIO.**

**SEÑOR DIRECTOR DE BIENESTAR DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ**

Yo, \_\_\_\_\_  
Identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_ domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Dpto. de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que, en vista de haber fallecido mi \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, solicito a usted señor Director disponer a quien corresponda la Apertura de la Carta Declaratoria de la Escala de Gastos de Sepelio, dejada por quien en vida fue \_\_\_\_\_,

(Grado) (Nombres y Apellidos)  
con N.S.A. \_\_\_\_\_, estando a la fecha en situación de \_\_\_\_\_, y de  
(Act. Retiro o Cesante)

conformidad con el D. S. N° 140-93/EF del 23-09-1993 y Ordenanza FAP 150-6 del 11-09-2024; para lo cual adjunto los siguientes documentos:

- Copia Certificada del Acta de Defunción del Titular
- Copia del D.N.I. del solicitante

**POR TANTO:**

Ruego a usted señor Director, se digne acceder a mi solicitud por ser de ley.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**DNI N°** \_\_\_\_\_

**Teléf. N°** \_\_\_\_\_

**Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_

**NOTA:** LA DOCUMENTACIÓN NO EXCEDERÁ LOS 90 DÍAS DE EXPEDICIÓN Y DEBERÁ SER PRESENTADA EN MESA DE PARTES DE LA DIBIE (6TO. PISO BLOCK "B" DEL CUARTEL GENERAL FAP) / OFICINA SECCIÓN CARTAS DECLARATORIAS (AV. 28 DE JULIO N° 363 OFC. 303 – CERCADO DE LIMA) o AL CORREO ELECTRÓNICO: [cartasdeclaratoriasdibie@gmail.com](mailto:cartasdeclaratoriasdibie@gmail.com)  
**TELEF. DE ATENCIÓN: (973-809-394) E.C. FERNANDO AYALA FERNÁNDEZ  
E.C. SONIA LEÓN CONDE**

**SOLICITA: APERTURA DE CARTA  
DECLARATORIA o LECTURA DE  
SUCESIÓN INTESTADA PARA EL  
PAGO DE SEGURO DE VIDA (15,49 UIT)**

**SEÑOR DIRECTOR DE BIENESTAR DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ**

**S.D.**

Yo,.....

Identificado (a) con DNI N°....., con domicilio en .....

....., ante Ud. con el debido respeto  
me presento y expongo:

Que, habiendo fallecido el..... mi ..... el .....FAP  
(Fecha) (Parentesco) (Grado)

.....con NSA.....,  
(Nombres y Apellidos)

y estando a la fecha en situación de Actividad; al amparo de lo establecido en el Decreto Supremo N° 026-84 / MA del 26-12-1984 y Ley N° 29420 del 08-10-2009, referente al Seguro de Vida (15,49 UIT), solicito a Ud. tenga a bien ordenar a quien corresponda gestionar se me otorgue el pago respectivo, para lo cual adjunto los documentos requeridos para el trámite correspondiente.

Por lo expuesto ruego a Ud. Señor Director acceder favorablemente.

Lima,

.....  
Firma

DNI N° \_\_\_\_\_

Telf. N° \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**ADJUNTO DOCUMENTOS:**

- Acta de Defunción (Copia certificada).
- Partida de Matrimonio (Copia certificada). Si solicita el (la) cónyuge.
- Partida de Nacimiento (Copia certificada). Si solicita el (los) hijo (s).
- Partida de Nacimiento del Titular (Copia certificada) Si solicitan los padres.
- Partida de Nacimiento del solicitante (Copia certificada). Si solicita el (los) hermano (s).
- Constancia de Servicios FOSEPFAP o Boleta de Venta o Factura (Copia simple).
- DNI actualizado del solicitante (Copia simple).
- Voucher de Cuenta de Ahorros (NO MANCOMUNADO) incluyendo el CCI del solicitante, consignando Nombres y Apellidos completos e igual al DNI actualizado.
- Copia Resolución de Baja
- Copia Resolución de otorgamiento de las 15,49 UIT.
- DE NO TENER EL TITULAR CARTA DECLARATORIA, DEBERÁ PRESENTAR EL SOLICITANTE COPIA DE LA SUCESIÓN INTESTADA E INSCRIPCIÓN EN REGISTROS PÚBLICOS (SUNARP).
- En caso de presentar CARTA PODER SIMPLE, la firma deberá tener Legalización Notarial.
- TELEFONO DE ATENCION: (973-809-394) E.C. FERNANDO AYALA FERNÁNDEZ o E.C. SONIA LEON CONDE.

**NOTA: LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER LOS 90 DIAS DE EXPEDICION Y DEBERÁ SER PRESENTADA EN MESA DE PARTES DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR (6TO. PISO BLOCK "B" DEL CUARTEL GENERAL FAP, OFICINA SECCIÓN CARTAS DECLARATORIAS (AV. 28 DE JULIO N° 363 OFC. 303 – CERCADO DE LIMA) o al Correo Electrónico: [cartasdeclaratoriasdibie@gmail.com](mailto:cartasdeclaratoriasdibie@gmail.com)**