

SOLICITUD DE DONACIÓN - CAFAE UNFV

Marque el tipo de solicitud de donación que desea presentar

Salud del titular
 Salud de familiar
 Fallecimiento del titular

DATOS DEL SOLICITANTE:

Apellidos y Nombres

Tipo y N° Documento de Identidad

Correo electrónico

Celular

Código de trabajador (UNFV)

Marque el tipo de Solicitante

Titular
 Familiar

En caso de ser titular marque la clase

Docente ordinario
 Administrativo DL 276

Facultad o Dependencia

Si es familiar del titular, marcar la opción correspondiente y llenar los datos del **titular fallecido**

Cónyugue ó conviviente
 hijo (a)
 Papá o Mamá

NOMBRES Y APELLIDOS
DEL TITULAR FALLECIDO

NRO Y DOCUMENTO DE
IDENTIDAD DEL TITULAR
FALLECIDO

FACULTAD O
DEPENDENCIA A LA
CUAL PERTENECIÓ

Adjunto los siguientes documentos (requisitos)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Breve fundamento de su solicitud

Certifico que la información llenada se ajustan a la verdad. Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud de donación, según sea necesario.

Nombre completo y firma

Huella

Fecha