



**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL**

Yo, ..... , identificado con CIP ..... , D.N.I.(CE) ..... quien percibe una Pensión de la Caja Policial y Militar de Pensiones, domiciliado en ..... , distrito de ..... , provincia de ..... y departamento de ..... , teléfono:..... .

**AUTORIZO** al Fondo de Vivienda de la Marina a efectuar el descuento por concepto de: (Marcar con X)

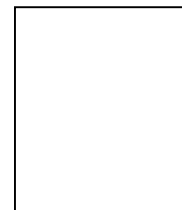
a.	Gastos Legales	
b.	Otros	

Sobre mi pensión mensual que percibo a través de la Caja de Pensiones Militar Policial. Asimismo, mediante el presente documento se deja constancia que el Fondo de Vivienda de la Marina será el único responsable del monto del descuento enviado y efectuado por la Caja de Pensiones Militar Policial sobre mi pensión, por lo que cualquier reclamo o consulta la realizaré ante las Oficinas del FOVIMAR.

San Miguel, ..... de ..... de 2021

.....  
**FIRMA**

**D.N.I (CE)**.....



Huella Digital