AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL (CAMIP) IRREVOCABLE

Yo, _____

identificado con NSA. _____ D.N.I _____ domiciliado en

_____

Distrito_____ Teléfono Fijo _____ Celular _____

Correo electrónico _____

AUTORIZO a la **ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE TÉCNICOS Y SUBOFICIALES DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ,** efectuar el descuento por concepto de CUOTAS ASOCIATIVAS, CRÉDITOS Y OTROS sobre mi pensión mensual, que percibo a través de la Caja de Pensiones Militar Policial. Esta autorización es de carácter irrevocable, mientras mantenga deudas por pagar con la Institución a cuyo favor extiendo la presente.

Sin embargo, dejó constancia que la **ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE TÉCNICOS Y SUBOFICIALES DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ,** será la única 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 directamente ante la Asociación.

_____/_____/_____

FIRMA DEL TITULAR
(Sin sobrepasar el recuadro)

Huella digital