



SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO CANASTA AMECFA AÑO 2016

SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ

Mi compromiso y autorización voluntaria de descuento por Planilla de Haberes es por lo siguiente:

1. Mi inscripción es voluntaria bajo las siguientes condiciones:
 - a) **ASOCIADOS AMECFA:** Aporte mensual de enero a noviembre de 2016 de **S/.30.50** (Treinta con 50/100 Soles)
 - b) **PERSONAL FAP NO ASOCIADO:** Aporte mensual de enero a noviembre de 2016 de **S/. 34.00** (Treinta y cuatro con 00/100 Soles).
2. Los Aportantes inscritos deberán tener como mínimo (08) cuotas pagadas al mes de agosto de 2016, en caso contrario serán retirados y sus aportaciones serán devueltas al término del programa (Enero 2017), con menos el 15% (QUINCE POR CIENTO) como penalidad.
3. El compromiso de pago contraído, será por Caja- Ventanilla AMECFA o Descuentos por Planilla de Haberes, el cual se mantendrá invariable hasta noviembre de 2016.
4. Los Aportantes que renuncien voluntariamente a seguir en la Canasta 2016, se les devolverá sus aportaciones al término del programa (Enero 2017), con menos el 15% (QUINCE POR CIENTO) como penalidad. Plazo máximo para renunciar será el 15 de agosto de 2016.
5. Una vez confeccionado el Padrón General de Aportantes y establecido el número de Canastas, el Aportante no podrá renunciar (A partir del 16 de agosto 2016).
6. Las Canastas se entregarán a partir del mes de diciembre de 2016 según cronograma, al personal inscrito que haya cumplido con cancelar el integro de sus cuotas y concluirá el 15 de enero de 2017. La entrega es estrictamente personal, previa presentación del DNI o Carnet de Trabajo (En casos especiales con Carta Poder Simple, portando copia del DNI y/o Carnet de Trabajo de Ambos) y la **AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS 2017**.
7. El Asociado AMECFA, podrá inscribirse hasta un máximo de 03 (tres) canastas, pasada esa cantidad, se considerará el costo de S/. 34.00 (Treinta y cuatro con 00/100 Soles), por cada canasta adicional.
8. Es **RESPONSABILIDAD** del Aportante verificar sus descuentos o pagos efectuados por concepto de canasta, los cuales aparecen en el estado de cuenta de cada mes, para evitar reclamos posteriores.
9. Con mi firma en la presente Solicitud de Inscripción, estoy dando conformidad y aceptación a las condiciones establecidas en el presente documento.

APELLIDOS Y NOMBRES:

DOMICILIO:

DISTRITO : TELÉFONO N° RPM N°

N.S.A.: DNI: UNIDAD:

ASOCIADO AMECFA PERSONAL FAP NO ASOCIADO N° de CANASTAS:

PAGO POR CAJA AMECFA DESCUENTO PANILLA COPER HUELLA DIGITAL

Fecha: Firma:

ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE EMPLEADOS CIVILES DE LA
FUERZA AÉREA DEL PERÚ "AMECFA"
CONSEJO DIRECTIVO

ANTONIO APOLO FEIJOO
PRESIDENTE