

## SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS DE SEPELIO

### I.- IDENTIFICACION DEL AFILIADO:

Apellido Paterno:		Apellido Materno o de Casada:		Primer Nombre:		Segundo Nombre:	
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa):	Tipo Doc. Identificación (*):	No. Doc. Identificación:			Teléfono:		
<b>DOMICILIO PARTICULAR :</b>							
Avenida (Av.) / Calle (Cl.) / Pasaje (Pj.) / Jirón (Jr.):				Número(No.) / Departamento (Dpto.) / Interior(Int.) / Manzana(Mz.) / Lote(Lte.) :			
Distrito:		Provincia:			Departamento:		

(\* Tipo de documento de Identidad: (00) Libreta Electoral, (01) Carné de Extranjería, (02) Carné de Identificación Militar - Policial, (03) Libreta del Adolescente Trabajador, (04) Documento Nacional de Identidad.

### II.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

Certificado de Defunción <input type="checkbox"/>	Boletas de Venta y/o Facturas <input type="checkbox"/>
Fecha del fallecimiento:	Otros documentos (especificar):
Circunstancias del fallecimiento:	

### III.- IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE DEL PAGO DE LOS GASTOS DE SEPELIO

<b>NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL</b>				
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa):	Tipo Doc. Identificación (*):	No. Doc. Identificación:	Relación con el afiliado (**):	Teléfono:
<b>DOMICILIO</b>				
Avenida (Av.) / Calle (Cl.) / Pasaje (Pj.) / Jirón (Jr.):			Número(No.) / Departamento (Dpto.) / Interior(Int.) / Manzana(Mz.) / Lote(Lte.) :	
Distrito:		Provincia:		Departamento:

(\* Tipo de documento de identidad: (00) Libreta Electoral, (01) Carné de Extranjería, (02) Carné de Identificación Militar - Policial, (03) Libreta del Adolescente Trabajador, (04) Documento Nacional de Identidad.

Fecha:  /  /

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante