



**AUTORIZACIÓN A LA OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL
(ONP)**

**PARA EL DESCUENTO DE LA ASOCIACIÓN DE EMPLEADOS
CIVILES DEL MINISTERIO DE DEFENSA (ASEMDE) LEY 20530**

Yo: _____ con DNI N.º _____

Domiciliado en: _____

Distrito: _____ **Provincial:** _____ **y Departamento:** _____

pensionista de: EP por el presente documento solicito y autorizo en forma voluntaria, a que se me afecte en la planilla única de pagos de pensiones el descuento de la Asociación de Empleados del Ministerio de Defensa - Ejército (ASEMDE), cuyo importe es S/ 19,67.

Asimismo, declaro que mis datos complementarios de ubicación actuales que se encuentran activos son los siguientes:

Teléfono fijo: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Declaro además tener conocimiento que la Asociación de Empleados del Ministerio de Defensa- Ejército (ASEMDE), es el único responsable de la remisión, registro y/o carga de la información respectiva relacionada al descuento que será ejecutado por la ONP sobre mis beneficios previsionales, por lo que cualquier reclamo y/o consulta se efectuará ante la Asociación de Empleados del Ministerio de Defensa- Ejército (ASEMDE) "Av. Arequipa N.º 1946 - Lima - sede institucional"

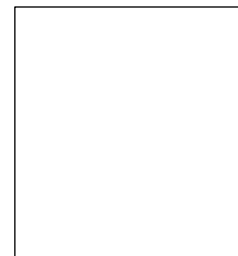
Lince, _____ **de** _____ **de 2026**

FIRMA

Nombres y apellidos completos: _____

DNI: _____

COPIA DE DNI A COLOR AMBAS CARAS



HUELLA DIGITAL