

FOLIO:
FECHA

**CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA
PREVENTIVA DEL DISTRITO FEDERAL
GERENCIA DE PRESTACIONES**



SOLICITUD DE AYUDA PARA GASTOS FUNERARIOS

DATOS DEL EXTINTO

*NOMBRE:

*FECHA DE FALLECIMIENTO:

*R.F.C.

*EXP. NO.

*CORPORACION
A LA QUE PERTENECIO:

TRAMITE

DATOS DEL SOLICITANTE

*NOMBRE:

*DOMICILIO

TELEFONO

*R.F.C.

*EN MI CARACTER DE:

OBSERVACIONES:

SOLICITO ME SEA CUBIERTA LA AYUDA PARA GASTOS FUNERARIOS DE CONFORMIDAD CON EL ART. 35 DE LA LEY DE LA CAJA DE LA PREVISION DE LA POLICIA PREVENTIVA DEL D.F., Y 31 DE SU REGLAMENTO.

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema Integral de Prestaciones, el cual tiene su fundamento en el artículo 35 de la Ley de la Caja de Previsión de la Policía Preventiva del Distrito Federal y 31 de su Reglamento, así como en el Manual de Procedimiento de Ayuda de Gastos Funerarios, cuya finalidad es controlar, resguardar y mantener actualizada la información personal y los expedientes de los cotizantes a la Caja de Previsión de la Policía Preventiva del Distrito Federal enviada por la Secretaría de Seguridad Pública, H. Cuerpo de Bomberos, Policía Bancaria e Industrial e Instituto Técnico de Formación Policial, así como la recabada por la propia Entidad para el otorgamiento de las prestaciones que por ley les corresponden (pensiones, préstamos a corto y mediano plazo, créditos hipotecarios y actividades socioculturales) y podrán ser transmitidos al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Auditoría Superior de la Ciudad de México, Órganos de Control, Órganos Jurisdiccionales, Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal y Oficialía Mayor del Distrito Federal, para dar cumplimiento a lo requerido en el ejercicio de sus atribuciones, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar el trámite de **Ayuda de Gastos Funerarios**.

Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.

El responsable del Sistema de datos personales es el Gerente de Prestaciones, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Oficina de Información Pública de CAPREPOL, sita en la calle de Insurgente Pedro Moreno 219, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06300 oipecaprepol@gmail.com.

El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o www.infodf.org.mx <<http://www.infodf.org.mx>>” Excepciones al deber de información.

ANEXOS

ACTA NACIMIENTO (HIJOS):

--

ACTA MATRIMONIO:

--

ACTA DEFUNCIÓN:

--

FACTURA GASTOS FUNERARIOS:

--

ACTA NACIMIENTO PADRES:

--

IDENTIFICACIÓN SOLICITANTE:

--

ULTIMO RECIBO PAGO:

--

IDENTIFICACIÓN FINADO:

--

ELABORÓ	SOLICITANTE
----------------	--------------------