

**RENOVACIÓN POPULAR**FOTO  
DEL  
AFILIADO

Alcance de la organización política: Nacional ( ) Regional ( ) Región: .....  
(Solo llenar en caso de movimientos regionales)

Fecha de afiliación:     /     /     (Obligatorio)

Por medio de la presente manifiesto mi decisión de AFILIARME a la organización política, comprometiéndome a cumplir con su estatuto y demás normas internas. En fe de lo cual firmo el presente documento:

**DATOS PERSONALES**

Apellido paterno

Apellido materno

Nombres

DNI

Fecha de  
nacimiento

Día / Mes / Año

Estado

S	C	V	D	Conv.
---	---	---	---	-------

Sexo

M	F
---	---

Lugar de nacimiento

**DOMICILIO ACTUAL**

Región

Provincia

Distrito

Avenida/Calle/Jirón

Número

Urbanización/Sector/Caserío

Teléfono

Correo electrónico

**DECLARACIÓN JURADA DE TRATAMIENTO DE DATOS**

Declaro bajo juramento que he sido informado(a) del tratamiento de mis datos personales consignados en la presente ficha de afiliación, bajo los términos establecidos en la Ley N.º 29733-Ley de Protección de Datos Personales, y en particular en el artículo 18 y la guía práctica para la observancia del deber de informar, para dicho fin, debe comunicar al afiliado/adherente, mínimamente, sobre el tratamiento de sus datos personales, la finalidad del tratamiento, quiénes son o pueden ser sus destinatarios, la existencia del banco de datos en que se almacenarán, así como la identidad y domicilio de su titular entre otros aspectos; así también, se deberá informar al afiliado/adherente, sobre la posibilidad del ejercicio de los derechos ARCO (Acceso, Ratificación, Cancelación y Oposición)

Firma del afiliado

Huella dactilar