



Ministerio  
del Interior

Dirección Nacional  
de Asistencia y  
Seguridad Social Policial

, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

### MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD DE COBRO POR AGENCIA DESCENTRALIZADA

En el día de la fecha comparece \_\_\_\_\_

titular de la C.I. N.º \_\_\_\_\_ quien manifiesta su voluntad de percibir los

beneficios o prestaciones de esta Dirección Nacional mediante la agencia (**Marcar con una X solo la casilla que corresponda**)

**Abitab** N.º de cuenta \_\_\_\_\_

**Red Pagos** N.º de cuenta \_\_\_\_\_

Se deja constancia que se notificará al momento de iniciar el cobro mediante la Agencia respectiva, no siendo esto efectivo automáticamente.
--

Para constancia firma

Firma \_\_\_\_\_ Contrafirma \_\_\_\_\_

C.I. N.º \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Entre \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Seccional \_\_\_\_\_

Grado/ firma / contrafirma del funcionario actuante \_\_\_\_\_