**ESTE FORMATO ES UN MODELO QUE SIRVE COMO REFERENCIA, MÁS NO ES UN FORMATO OBLIGATORIO.**

**SOLICITUD**

Señor (a)………………………….. (colocar nombre del presidente o presidenta)

Presidente (a) del Comité de Administración del Fondo de Asistencia y Estimulo del Ministerio de Economía y Finanzas

Presente.-

Asunto: Solicitud de Beneficio por Cese de Límite de edad

Yo……………………………………….(COLOCAR NOMBRE COMPLETO), identificado con DNI. N°………………….. (COLOCAR NUMERO DE DNI), ex trabajador(a) de ………………………………………………….(COLOCAR NOMBRE DEL ORGANO QUE PERTENECIO), con dirección ……………………………… (colocar dirección de domicilio actual) ante usted solicito por medio de la presente lo siguiente:

Que, habiendo cesado por límite de edad, solicito que se me pueda otorgar el beneficio que otorga el CAFAE-MEF por el concepto de cese por límite de edad.

* **Adjunto Resolución de CESE**

Por lo expuesto, le agradezco anticipadamente.

Lima,………………………………….

………………………………………….

**Firma**

**Nombre completo**

**DNI**

**Celular**

**Correo**