**AUTORIZACIÓN DE ENVÍO DE COMPROBANTE DE PAGO Y**

**NOTIFICACIONES DE INTERÉS**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cédula de identidad Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a la Fundación para el Desarrollo Académico de la Universidad Nacional (FUNDAUNA), a enviar a mi correo electrónico personal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lo siguiente:

1. el comprobante de pago salarial de manera quincenal.
2. comunicaciones corporativas y avisos de interés laboral y personal.

Declaro que la dirección de correo personal indicada es de uso exclusivo bajo mi responsabilidad, y eximo a la Fundación de cualquier responsabilidad derivada de accesos no autorizados externos a su gestión.

Firmo en señal de aceptación el \_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_.  
  
Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma