



**DECLARACIÓN SOLICITUD DE BENEFICIO BAJO EL PLAN GENERAL DE BIENESTAR SOCIAL  
DE REDES SGC**  
**Formato N° 4. Beneficio de alimentación**

Yo \_\_\_\_\_ identificado/a con número de cédula número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ socio/a de REDES SGC, solicito el beneficio de alimentación. Por lo tanto, y como requisito para acceder a este, declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. Mis ingresos netos de los últimos tres (3) meses fueron:

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

2. La fecha exacta de mi último trabajo como escritor audiovisual fue:

De \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

3. ¿Cuenta con algún tipo de subsidio o prestación de alguna entidad pública o privada (beneficio de otra sociedad de gestión colectiva, seguros, pensión de vejez, por invalidez, por sustitución o pensión sanción)? Especifique.

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

4. Personas a cargo. Especificar el parentesco (en caso de ser su esposo(a), o cónyuge, mencionar los años de casados o convivencia).

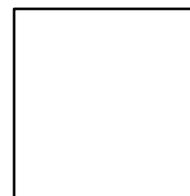
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿Cuáles son las fuentes de ingreso para cubrir sus gastos mensuales personales y familiares?

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

Firma del declarante \_\_\_\_\_

Cedula del declarante \_\_\_\_\_



Huella