



**RED COLOMBIANA  
DE ESCRITORES  
AUDIOVISUALES**  
REDES SGC

Fecha	
-------	--

**DECLARACIÓN SOLICITUD DE BENEFICIO BAJO EL PLAN GENERAL DE BIENESTAR SOCIAL  
DE REDES SGC**  
**Formato Nº 3. Beneficio de Servicios Públicos**

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

1. Mis ingresos netos del último mes 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. ¿Tiene personas a cargo? Especifique el parentesco.

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

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

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

6. Tipo de vivienda que ocupa (arrendada, propia, familiar)

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

---

7. Personas con las que reside en la vivienda

---

---

8. Dirección de la vivienda donde reside

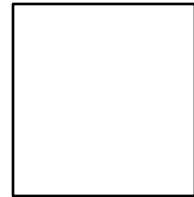
---

9. Barrio y localidad donde vive actualmente

---

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

Cédula del declarante \_\_\_\_\_



Huella