



Fecha	
-------	--

FORMATO DE SOLICITUD DE ASISTENCIA ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL

1. Datos personales

Nombres y apellidos del/la socio/a solicitante: _____

Seudónimo: _____ Tipo de documento: _____

Número de documento de identidad: _____ de _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Dirección: _____ Ciudad de residencia: _____

Teléfono celular: _____ Otro: _____

Correo electrónico: _____

Cuenta bancaria (banco, tipo y número de cuenta. Adjuntar certificación sólo en caso de que la cuenta sea diferente a la registrada en Redes SGC):

2. Beneficio que solicita. Diligencie el espacio de los beneficios de acuerdo con su solicitud. Recuerde que cada socio puede solicitar un máximo de cinco (5) beneficios ordinarios al año.

Beneficio N°1:

Motivo de la solicitud N°1

Beneficio N°2:

Motivo de la solicitud N°2:

Beneficio N°3:

Motivo de la solicitud N°3:

Beneficio N°4:

Motivo de la solicitud N°4

Beneficio N°5:

Motivo de la solicitud N°5

Con la presentación de esta solicitud de beneficio(s), declaro y otorgo mi consentimiento previo, expreso e informado en cuanto a que la información aquí suministrada solo será tratada por la sociedad de gestión colectiva Red Colombiana de Escritores Audiovisuales, de Teatro, Radio y Nuevas Tecnologías, Sociedad de Gestión Colectiva –REDES SGC- (NIT: 901.295.540-1) para fines del otorgamiento de los beneficios y que mis datos personales serán tratados conforme a la ley colombiana y de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales de REDES¹. En el evento en que en este formato se consignen datos personales sensibles (tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos) para justificar el otorgamiento de los beneficios solicitados, doy mi consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos por parte de REDES SGC y declaro que, conforme a la ley, suministro dichos datos de manera libre y voluntaria.

Además, reconozco y acepto que la solicitud será tramitada en cumplimiento de las condiciones generales y los requisitos expresos en el Reglamento de Previsión Social y el Plan General de Bienestar Social (PGBS) de REDES SGC. Conforme al referido Reglamento, a esta solicitud de beneficios se le asignará un número de caso para preservar mi confidencialidad y acepto que mi identidad, para los fines de esta solicitud, solo será conocida por el/la Coordinador(a) del área de bienestar social y el personal de tesorería de REDES, a cargo de la realización de los desembolsos correspondientes a los beneficios otorgados.

Asimismo, entiendo que el cumplimiento de los requisitos para solicitar un determinado beneficio y la recepción de la solicitud no significan el otorgamiento automático del mismo. De acuerdo con lo establecido en el PGBS en la sección III. Consideraciones Generales, literal (a) “el acceso a beneficios sociales en ningún caso se considerará un derecho adquirido a favor del beneficiario. Por ello, su otorgamiento, duración y permanencia en el tiempo se hará en consideración a las condiciones particulares de cada caso” lo que también dependerá de la disponibilidad presupuestal.

Firma del escritor audiovisual: _____ **CC.** _____

¹ Disponible en <https://redescritores.com/redes/politica-de-tratamiento-de-datos-personales/>