Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señor

David Checa Bustamante

DIRECTOR GENERAL

**SOCIEDAD DE AUTORES Y COMPOSITORES DEL ECUADOR “SAYCE”**Ciudad.-

REF: DERECHO DE PETICIÓN DE AYUDA MORTUORIA

Nombre del socio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Haciendo uso del derecho de petición y de acuerdo a lo establecido en la Sección Tercera del Reglamento de Acción Social, que dice: **Ayuda Mortuoria para socios sin cobertura por el Seguro de Vida**, solicito a usted se sirva autorizar el pago del valor que corresponda, para lo cual adjunto el Certificado de Defunción y copias de cédulas.

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula de ciudadanía del solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono convencional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atentamente,

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

Firma