FORMULARIO DE VERIFICACION

Beneficio Personas Adultas Mayores

Lugar y Fecha:

Yo, (Nombres y Apellidos del beneficiario) ....., con documento de identidad Nro. ..... afirmo que el beneficio de rebaja del cincuenta por ciento (50%) establecido en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y su Reglamento General, en materia de telecomunicaciones lo solicito por esta única ocasión y solo con la empresa OTECEL S.A.

Me sujeto a las sanciones que de acuerdo con el Ordenamiento Jurídico vigente correspondan, en caso de que mi información no sea veraz.

Atentamente.

_____

Nombre y Firma de Adulto Mayor

Nro. Cédula Identidad: