

Pasaje, __ de _____ del 2021

Señores
INTERNET POR FIBRA OPTICA FONET CIA. LTDA.
Presente.

De mi consideración

Por medio del presente, solicito acogerme al BENEFICIO POR DISCAPACIDAD, con la exoneración del 50% del valor de la tarifa mensual establecida en *La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y discapacitados, aprobada por la Asamblea Nacional y publicada en el Registro Oficial No. 484, Suplemento, de 09 de mayo de 2019, artículo 13.*

Dejo constancia el siguiente documento, por lo que facilito los siguientes datos para su revisión y aprobación.

Titular: _____

Numero de Cedula: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Adjunto, copia de cedula de identidad.

ATENTAMENTE

C.I. _____