



Maracaibo, _____

Sres. Departamento Gestión Humana Zulia

AUTORIZACIÓN PARA RETIRO DE BENEFICIO

Yo, _____, titular de la cédula de identidad N° _____ teléfono de contacto: _____, por medio de la presente **autorizo** al ciudadano(a): _____ titular de la cédula de identidad N° _____ a efectuar en mi nombre el **retiro del beneficio “Bolsa de Alimentación”**, correspondiente al mes de _____, en las instalaciones del **Centro Operativo Sabaneta**.

La presente autorización se emite debido a un impedimento personal que me imposibilita trasladarme hasta el referido centro. En virtud de ello, agradezco a los responsables de la entrega la colaboración necesaria al ciudadano(a) autorizado(a).

Sin más que agregar, suscribo la presente en conformidad.

Firma del autorizante: _____