

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO PARA LOS SERVICIOS DE EXEQUIAS

\_\_\_\_\_  
**Ciudad y fecha**

**Señores**

**Fondo de Cesantía del Magisterio Ecuatoriano - f.c.p.c.**

**Presente. –**

Yo, \_\_\_\_\_ con cédula de ciudadanía/  
identidad N°. \_\_\_\_\_, partícipe del Fondo de Cesantía del  
Magisterio Ecuatoriano, autorizo para que se descuente mediante el método de recaudación  
registrado en el FCME f.c.p.c. el costo mensual por el beneficio de Servicio de Exequias, que ha  
sido contratado por el FCME-fcpc., según las condiciones establecidas, en el respectivo convenio.

**Valor Servicio de Exequias: \$0.58**

De igual forma declaro que conozco y acepto que el valor del servicio estará sujeto a cambios  
de acuerdo a las variaciones del mercado y/o a las mejoras de las coberturas del servicio.

**Atentamente,**

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Cédula de Ciudadanía/Identidad No.:** \_\_\_\_\_

**Teléfono Celular:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_