**SOLICITUD DE DONACIÓN DE KITS DE EQUIPO BIOMÉDICO Y
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS PARA PERIODISTAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **DUI:** |  | **Celular:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Medio para el que labora:** |  |
| **Correo:** |  | **Teléfono:** |  |
| **Sitio web del medio:** |  |
| **Link de redes sociales del medio:** |  |
| **Función que desempeña en el medio:** |  |
| **Vínculos de su trabajo periodístico publicado:** |  |
| **Temas o lugares a los que da cobertura cotidianamente:** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **Comente las razones por la que solicita la donación de equipo:** |
|  |
| **NOTA:** APES evaluará y verificará su solicitud para garantizar que los kits de equipo biomédico y mascarillas quirúrgicas lleguen a las personas del gremio que más lo necesitan, ya que lamentablemente los recursos con los que se cuentan son limitados. Garantizamos resguardar sus datos personales y dar respuesta en breve. |

*Esta solicitud debe ser enviada al correo* *apeselsalvador1@gmail.com* *o
al whatsapp (+503)7746-4325.*