Academia Mexicana de Artes y Ciencias Cinematográficas

**P r e s e n t e**

Nombre y apellidos del postulante, mexican(a/o), mayor de edad, (profesión y años de ejercicio) bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no cuento con otro ingreso que me permita subsistir derivado de la declaratoria gubernamental de emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19)..

Lo anterior para los efectos legales que haya lugar, sabedor(a) de las consecuencias legales que derivan de una manifestación bajo protesta.

Lugar, fecha

**A t e n t a m e n t e**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**