

Oficio Nro. XXX-XXXX-20XX-0XXX-M

Lugar, fecha XX de xxxxxxxx de 20XX

**PARA:** (Nombre del/a Coordinador/a Zonal de Gestión de Riesgos)  
Coordinador/a Zonal de Gestión de Riesgos

**DE:** (Nombre del Alcalde del Cantón)  
(Cargo)

**ASUNTO:** Solicitud de apoyo para la complementariedad en la entrega de asistencia humanitaria

De mi consideración:

Estimado/a Coordinador/a Zonal de Gestión de Riesgos, en virtud del evento peligroso presentado (nombre del evento) en (dirección de la ocurrencia del evento peligroso) con fecha (fecha de ocurrido el evento) el que afectó (# de familias/ comunidad afectadas) y dado que el GAD no cuenta con los recursos necesarios para atender a la población afectada antes mencionada, solicito gentilmente su apoyo para la complementariedad en la entrega de asistencia humanitaria basados en el (Informe de necesidad /Evaluación de necesidades/ acta de COE/ Declaratoria de emergencia del GAD), el(os) cual(es) se encuentra(n) anexo(s) a este documento para su verificación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Nombre del Alcalde(a)  
**CARGO**