



FORMATO DE PODER FUERA DE REGISTRO

FECHA:/...../.....

- (1) OTORGANTE.....
DOC. DE IDENTIDAD..... DE NACIONALIDAD.....
ESTADO CIVIL: PROFESIÓN / OCUPACIÓN.....
DOMICILIO:
- (2) OTORGANTE.....
DOC. DE IDENTIDAD..... DE NACIONALIDAD.....
ESTADO CIVIL: PROFESIÓN / OCUPACIÓN.....
DOMICILIO:
- (3) A FAVOR DE.....
DOC. DE IDENTIDAD..... DE NACIONALIDAD.....
ESTADO CIVIL: PROFESIÓN / OCUPACIÓN.....
DOMICILIO:
- (3) A FAVOR DE:.....
DOC. DE IDENTIDAD..... DE NACIONALIDAD.....
ESTADO CIVIL: PROFESIÓN / OCUPACIÓN.....
DOMICILIO:

FACULTADES:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
FIRMA OTORGANTE (1)
HUELLA DIGITAL

.....
FIRMA OTORGANTE (2)
HUELLA DIGITAL

.....
TESTIGO A RUEGO (*)
HUELLA DIGITAL

(*) SOLO CUANDO EL OTORGANTE SE ENCUENTRE IMPOSIBILITADO PARA FIRMAR.