

Fecha: Día: \_\_\_\_\_ de Mes: \_\_\_\_\_ de Año: \_\_\_\_\_

Lugar: Ciudad: \_\_\_\_\_, País: \_\_\_\_\_

Yo, Nombre y Apellido de la persona que otorga el poder: \_\_\_\_\_, con documento de identidad: \_\_\_\_\_, residente en Dirección de residencia: \_\_\_\_\_, concedo poder especial, amplio y suficiente a Nombre y Apellido del Apoderado: \_\_\_\_\_, con documento de identidad: \_\_\_\_\_, residente en Dirección del Apoderado: \_\_\_\_\_, para actuar en mi nombre y representación en los trámites administrativos ante la Institución Pública: \_\_\_\_\_ en lo siguiente:

- Presentación y/o recepción de documentos.
- Solicitud de información o aclaraciones.
- Tramitación y seguimiento de procedimientos administrativos.
- Recogida de resoluciones, certificaciones o cualquier otro documento oficial.
- Realizar pagos o recibir reembolsos asociados a los trámites.
- Otras gestiones requeridas: \_\_\_\_\_

Este documento autoriza a Nombre y Apellido del Apoderado: \_\_\_\_\_ a presentar, firmar, recoger, tramitar y llevar a cabo cualquier otro acto administrativo pertinente en relación a los ítems listados anteriormente, liberándolo de toda responsabilidad legal que se derive de la ejecución de este poder.

El presente poder tendrá una duración de: \_\_\_\_\_ desde su fecha de emisión, y podrá ser cancelado mediante comunicado escrito en cualquier momento.

Atentamente,

Nombre que otorga el poder: \_\_\_\_\_

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

Nombre del Apoderado: \_\_\_\_\_

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