

Ciudad: _____ Fecha: _____

A quien corresponda:

Yo, _____, con identificación oficial número _____, y con domicilio en _____, por medio de la presente otorgo a _____, con identificación oficial número _____, y con domicilio en _____, el poder amplio, cumplido y bastante para que, en mi nombre y representación, realice todos los trámites necesarios para dar de baja el vehículo de mi propiedad, cuyas características se describen a continuación:

- Marca: _____
- Modelo: _____
- Año: _____
- Número de Placas: _____
- Número de Serie: _____

La razón por la cual otorgo este poder es que actualmente me encuentro imposibilitado por motivos médicos para realizar el trámite personalmente.

Sin más por el momento, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

Firma: _____ Nombre: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

Acepto el poder conferido:

Firma: _____ Nombre: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____