

**AUTORIZACION PARA RETIRO DE PAPEL NOTARIAL DE ACTUACION
POR UNICA VEZ**

Fecha: _____

Esc. _____

Afiliado: _____

C.I.: _____

Autorizo a retirar la (s) solicitud (es) de impresión de Papel Notarial de Actuación número (s):

_____ (Completar con los número/s de la/s solicitud/es) a:

Nombres y Apellidos de persona autorizada _____

Cédula de identidad: _____

(Se podrá autorizar a una sola persona por formulario)

FIRMA DEL ESCRIBANO AUTORIZANTE