

**AUTORIZACION PARA TODOS LOS RETIROS
DE PAPEL NOTARIAL DE ACTUACION**

Fecha: _____

Esc. _____

Afiliado: _____

C.I.: _____

Autorizo ampliamente a retirar el Papel Notarial de Actuación que solicite ante la Caja Notarial de Seguridad Social a la **ASOCIACION DE ESCRIBANOS DEL URUGUAY**.

Para el fiel cumplimiento de este cometido, la persona autorizada podrá firmar los recibos pertinentes. Esta autorización se tendrá por vigente y válida mientras no se comunique por escrito su revocación, limitación, sustitución o suspensión. Se solicita la certificación notarial de la firma puesta al pie de este documento.

FIRMA DEL ESCRIBANO AUTORIZANTE

Sigue Papel Notarial de Actuación Serie _____ Nº _____