

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:

Nombres y Apellidos de persona autorizada _____

Cédula de identidad: _____

(Se podrá autorizar a una sola persona por formulario)

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 _____ N° _____