

CARTA PODER PARA PERCIBIR



Caja

CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LOS
PROFESIONALES DE LA INGENIERIA
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
2º CIRCUNSCRIPCION

Afiliado N°..... Pensión N°.....

En.....a los..... días del mes de.....de.....ante mí comparece
.....,de la Caja de Previsión Social de los Profesionales de la Ingeniería
de la Provincia de Santa Fe, Segunda. Circunscripción, de nacionalidad....., jubilado/pensionada, con domicilio
en calle.....
de la ciudad de....., provincia de.....,
teléfono fijo: (.....), celular:, quien acredita identidad
con..... N°....., y dice: que de acuerdo a la Ley 4889 y 6729, su reglamentación y
resoluciones concordantes, confiere PODER ESPECIAL a favor de
quien acredita identidad con.....N°..... de años de edad, teléfono
fijo: (.....), celular:, domiciliado en
calle..... de la ciudad de, provincia de
....., para realizar trámites en los que perciba la suma correspondiente a sus haberes, cualquiera sea el
concepto de la liquidación que se le practique de la Caja de Previsión Social de los Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de
Santa Fe, Segunda Circunscripción. El presente **PODER** quedará subsistente, sin restricción ni modificación alguna, hasta tanto
presente ante ésta Caja la revocación expresa del mismo.

Doy conformidad con los términos de la presente Carta Poder.

.....
FIRMA DEL TITULAR

.....
FIRMA DEL APODERADO

.....
LUGAR Y FECHA

.....
ACLARACIÓN DE FIRMA

.....
ACLARACIÓN DE FIRMA

.....
FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO
CERTIFICANTE (*)

Certifico que los datos personales consignados precedentemente son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se mencionan y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

(*) Firma y sello de funcionarios de esta Caja, Poder Judicial o escribano público, certificando las firmas del poderdante y apoderado.