



FORMULARIO DI AUTORIZACION

[] Nr. A.W.W. :
[] Nr. A.O.V. :

Suscrito:
Esun cu ta firma akibou: _____

Residencia na: _____

Pa medio di esaki ta nombra como su apoderado:

[] Señor:
[] Señora:

Ta pidi revocacion di e
apoderado anterior: _____

Declara pa luna di: _____

Fecha Firma

	Fecha	Inicial
Loc.		