

## **Revocación de poder de representación**

### **Cliente:**

Apellido / Nombre de la sociedad: _____	Primer nombre: _____
Número de cuenta: _____	

El que suscribe (en adelante el “Cliente”) revoca el siguiente poder de representación, que excluye cualquier facultad de sustitución, a:

### **Apoderado:**

Apellido / Nombre de la sociedad: _____	Primer nombre: _____	
Fecha de nacimiento: _____	Nacionalidad: _____	
Dirección particular: _____		
Código postal _____	Ciudad: _____	País: _____

La presente revocación no afecta la vigencia de todos los demás Poderes de Representación otorgados.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Cliente: 1. \_\_\_\_\_