

Mandato especial (Escritura Pública)

Cobrar y percibir beneficios para enfermos terminales

XXXXXXXX

A

XXXXXXXXXXXXXX

Comparece: [nombre], chileno, [profesión u oficio], cédula de identidad número [], con domicilio en calle [], Ciudad y Comuna de [], mayor de edad, a quien acredito conocer por su cédula antes citada y expone:

PRIMERO: Que viene otorgar mandato especial, tan amplio como en derecho se requiera a don [], [estado civil] [profesión u oficio], cédula de identidad número [], con domicilio en calle [], ciudad de [], para que en mi nombre y representación concurra a la AFP Provida con facultades de cobrar y percibir los dineros que correspondan como beneficios de la Ley No 21.309 que establece beneficios de pensión para los afiliados y pensionados calificados como enfermo(a) terminal.

SEGUNDO: Al efecto, confiere al apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz y correcto desempeño de su mandato, incluso las de firmar los documentos, recibos y resguardos que se le exijan; y en general lo faculta para que proceda a efectuar todos los trámites que sean precisos para cumplido éxito a su cometido.

TERCERO: El presente poder tendrá una vigencia de un año desde la presente fecha.

CUARTO: El mandatario estará obligado a rendir cuenta de su mandato una vez realizado este.

QUINTO: El presente mandato tiene carácter gratuito.

En comprobante y previa lectura firman los comparecientes en señal de aceptación.

Nombre y cedula de identidad
Mandatario
Huella digital

Nombre y cedula de
identidad Mandante
Huella digital