



N° de Póliza : \_\_\_\_\_

N° de Caso : \_\_\_\_\_

### PODER NOTARIAL

Yo

Rut y Nombre

\_\_\_\_\_ Rut \_\_\_\_\_ Nombre

Domicilio

\_\_\_\_\_ Calle y N° \_\_\_\_\_ Comuna

\_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Región

\_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular

\_\_\_\_\_ E-Mail 1 \_\_\_\_\_ E-Mail 2

Confiero poder especial a

Rut y Nombre

\_\_\_\_\_ Rut \_\_\_\_\_ Nombre

Domicilio

\_\_\_\_\_ Calle y N° \_\_\_\_\_ Comuna

\_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Región

\_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular

Con expresa facultad de cobrar y percibir, en mi nombre, el monto de la pensión mensual que me paga Penta Vida Compañía de Seguros de Vida S.A. En consecuencia, cualquier pago deberá ser emitido a nombre del referido tutor, bajo la modalidad señalada a continuación:

Depósito en Cuenta \_\_\_\_\_  
Tipo Cuenta \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_  
(Corriente/Ahorro/Vista/Rut)

Documento de pago o efectivo para cobro en Servipag \_\_\_\_\_ u otra institución.

Pago puntual, y por única vez, mediante documento retirado en oficinas de Penta Vida

Este poder deja sin efecto cualquier otro poder presentado previamente en Penta Vida.

En virtud de conocer explícitamente que todo poder para pensión tiene vigencia máxima de dos años, establezco que la vigencia del presente poder es hasta el : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_