

AUTORIZACIÓN PARA LA REPRESENTACIÓN EN EL TRÁMITE DE TÍTULO

ATENCIÓN: El presente poder solo será válido si es acompañado por fotocopias de DNI y partida de nacimiento del titular autenticadas por la autoridad firmante. Dicho trámite se realiza presentando el original del DNI vigente, partida de nacimiento y fotocopias de ambos, que deberán ser autenticadas por la autoridad que firme el poder al momento de realizarlo.

Buenos Aires, de de 20.....-

El/La titular del trámite mediante este acto administrativo confiere poder, según Resolución (CS) N° 152/72, para que en su nombre y representación, compareciendo ante mí, autoridad de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, para la obtención del diploma y realizar todos los trámites pertinentes al mismo.

AUTORIDAD DE LA FACULTAD DE SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Cargo:

Apellido y nombre:

TITULAR DEL TRÁMITE

Carrera:

Apellido y nombre:

DNI N°:

Lugar de nacimiento:

Domicilio:

Localidad:.....CP:

Teléfono:-..... Celular:-.....

Correo electrónico:

PERSONA AUTORIZADA A REPRESENTAR AL TITULAR DEL TRÁMITE

Apellido y nombre:

DNI N°:

Lugar de nacimiento:

Domicilio:

Localidad:.....CP:

Teléfono:-..... Celular:-.....

Correo electrónico:

.....
FIRMA DE APODERADO/A
DNI N°.....

.....
FIRMA DE TITULAR
DNI N°.....

.....
FIRMA Y SELLO DE
AUTORIDAD