**Poder Simple**

En ***(Ciudad)*** a ***(Fecha)***.

Yo, ***(Nombre completo)***, cédula de identidad No. ***(cédula de identidad)*** autorizo a ***(Nombre de persona que retirará)*** cédula de identidad No. ***(cédula de identidad)*** a retirar en mi representación el monto de la pensión que recibo de Consorcio para el periodo actual.

Adjunto a este poder una copia de mi cédula de identidad y una copia de la persona que retirará mi pensión.

Nombre

Rut

Firma