



ACTA PODER (RESFC-2022-44-APN-DIR#IAF)

--

(Lugar y fecha)

Quien suscribe:

--

(Apellido y nombre del Poderdante)

Tipo y N° de documento:

--

CUIL N°:

--

Con domicilio en:

--	--	--	--	--

(Calle)

(N°)

(Piso)

(Dpto.)

(CP)

--	--

(Localidad)

(Provincia)

Celular: ()

--

Tel. fijo: ()

--

e-mail:

--

Otorga poder, en los términos de la Reglamentación vigente de la Ley Orgánica del IAFPRPM, para la percepción de los haberes, que me corresponden en mi carácter de Retirado/a o Pensionista a favor de:

--

(Apellido y nombre del Apoderado)

Tipo y N° de documento:

--

CUIL N°:

--

Con domicilio en:

--	--	--	--	--

(Calle)

(N°)

(Piso)

(Dpto.)

(CP)

--	--

(Localidad)

(Provincia)

Celular: ()

--

Tel. fijo: ()

--

e-mail:

--

Firma del apoderado

Firma del poderdante

Firma y sello de la autoridad certificante

Firma a ruego:

No firma el/la COMPARECIENTE: Por no saber hacerlo / Por encontrarse inposibilitado/a (Tachar lo que no corresponde)

Hecho que verifica a su ruego D./Da.

Tipo y N° de documento

Con domicilio en:

(Calle)	(N°)	(Piso)	(Dpto.)	(CP)
(Localidad)			(Provincia)	

Firma del Testigo

Firma y sello de la autoridad



Impresión dígito-pulgar

1. El apoderado queda facultado a promover ante el Instituto las peticiones y gestiones administrativas necesarias referidas exclusivamente a la liquidación y percepción de haberes de su poderdante y reajustes que los mismos puedan tener lugar.
2. Las atribuciones conferidas por el poderdante al apoderado que designa en este acto, podrán ser revocados por voluntad del poderdante comunicando dicha circunstancia al instituto, o por fallecimiento del mismo, por renuncia o muerte del apoderado, incapacidad sobreviniente del apoderado y/o poderdante o cualquier otra causal dispuesta por la normativa vigente.
3. En este acto, el poderdante libera al IAFPRPM, de todas las consecuencias emergentes del mandato y de las consecuencias de los actos que realice su apoderado.
4. El apoderado se obliga ante el Instituto a notificar a éste inmediatamente de ocurrida cualquier variación de la situación legal del poderdante que pudiera modificar el beneficio
5. El apoderado bajo ninguna circunstancia, puede percibir los haberes de su poderdante luego de la fecha de fallecimiento del mismo. Si así lo hiciera, el Instituto, en salvaguarda de sus intereses, iniciará las acciones legales que la legislación vigente prevé.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DE ACTA PODER

1. El ACTA PODER, podrá ser extendida en el Instituto o fuera del mismo. Después de completada deberá ser presentada en el Departamento de Atención al Público o en las Delegaciones del IAFPRPM.
2. Fuera del Instituto, y dentro del territorio nacional, el ACTA PODER, se extenderá ante autoridad judicial, policial o militar competente, escribanos públicos, director o administrador de hospital, sanatorio o establecimiento similar en el que se encuentre internado el Poderdante.
3. Fuera del territorio nacional el ACTA PODER será extendida ante consulados o embajadas de la República Argentina y no será necesaria la legalización por el Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto, siempre y cuando el trámite se realice utilizando papel filigranado conforme al Decreto 1629/01.
4. Si el compareciente no sabe o se encuentra imposibilitado de firmar, se cumplimentará lo indicado en "FIRMA A RUEGO". Deberá firmar un testigo quién declarará que la impresión dígito pulgar pertenece al poderdante. La autoridad que supervise el acto de firma, deberá certificar que el testigo acreditó su identidad y firmó en el acto y ante ella.
5. Se deberá adjuntar a la presente ACTA PODER la fotocopia del último recibo de haberes y de los documentos de identidad que consignan el poderdante y el apoderado. Toda esta documentación deberá ser certificada por la Autoridad actuante.
6. Todo trámite que no se ajuste a las presentes instrucciones, que sea confeccionado en un formulario distinto o tenga enmiendas, correcciones o tachaduras, no tendrá validez y será rechazado haciéndose saber a los interesados.