

EMBAJADA DE MEXICO  
COPENHAGUE, DINAMARCA



SOLICITUD DE PODER NOTARIAL

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_  
Día/Mes/Año

<b>Poder General</b> ( )	<b>Poder Especial</b> ( )
1. Pleitos y cobranzas ( )	<b>Indique claramente el objeto del Poder en una hoja por separado.</b>
2. Administración de bienes ( )	
3. Actos de dominio ( )	

SOLICITANTE

Nombre: \_\_\_\_\_  
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Ciudad o población Municipio Estado

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Día Mes (con letra) Año

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Si es casado, indique:

Fecha de matrimonio: \_\_\_\_\_

Régimen matrimonial: Separación de bienes ( )

Sociedad conyugal ( )

Domicilio actual: \_\_\_\_\_

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Ocupación actual: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

SIGUE PÁGINA DOS

**EMBAJADA DE MEXICO  
COPENHAGUE, DINAMARCA**



**APODERADO(A)**

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre(s)

Apellido paterno

Apellido materno

Parentesco: \_\_\_\_\_

**CÓNYUGE DEL SOLICITANTE**

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre(s)

Apellidos paterno y materno

Teléfono: (    ) \_\_\_\_\_ CELULAR: (    ) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_