

PODER SOCIO ACTIVO

Rellenar a mano y enviar a secretaria@cpalafase.cl

Lugar de otorgamiento:

Fecha:

Con esta fecha, por la presente autorizo a (Nombre completo del representante)

Don(a)

Nº Cédula de identidad:

Correo electrónico:

con facultad de delegar, para representarme con voz y voto en todas las actuaciones de la ASAMBLEA ORDINARIA DE SOCIOS del Centro de Padres y Apoderados del Liceo Alianza Francesa de Santiago, citada para el día martes 2 de Junio de 2026, a las 19:00 horas en primera citación, o en las que se celebren en su reemplazo si aquella no pudiera efectuarse por falta de quórum, por defectos en su convocatoria u otras razones.

En el ejercicio de su mandato, la persona individualizada precedentemente podrá, en la Asamblea, hacer uso de todos los derechos que de acuerdo con la ley me corresponden en mi carácter de socio.

Este poder sólo podrá entenderse revocado por otro que, con fecha posterior a la de hoy, el suscrito otorgue a persona distinta del mandatario antes designado y si se presentaran dos o más poderes de igual fecha extendidos en favor de distintas personas, ellos no podrán ser considerados para los fines de quórum y de votación en la Asamblea.

Nombre completo del representado que otorga poder:

Don(a)

Nº Cédula de identidad:

Correo electrónico:

Fecha y Firma