PAPEL MEMBRETE

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

Central Latinoamericana de Valores, S.A.

Ciudad

Estimados señores:

Por este medio le informamos que las **personas autorizadas** para girar instrucciones de consignación, retiros, traspasos, ordenar pagos, constituir y liberar prendas, recibir notificaciones y dar instrucciones respectos a los valores consignados en Central Latinoamericana de Valores, S.A., en nuestra condición de Participante, son las siguientes:

|  |
| --- |
| **Puede agregar más filas según lo requiera.** |
| **NOMBRE** | **FIRMA** | **INICIALES** | **TIPO DE AUTORIZACIÓN (CONJUNTO / INDIVIDUAL)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Nombre del Representante Legal o Persona Autorizada *(indicar nombre en letra imprenta)*