Ciudad, día de mes de año

Nombre del reclamante , nacionalidad, estado civil, edad, titular de la cédula de identidad número, con domicilio real en calle, número de puerta, apartamento y esquina, ciudad y departamento, autorizo a nombre, titular de la cédula de identidad número , matrícula si fuera abogado, nombre , titular de la cédula de identidad número , matrícula si fuera abogado, para que actuando conjunta y/o indistintamente, me representen ante MAPFRE Uruguay Seguros S.A. en el trámite derivado de la solicitud de indemnización bajo la ley 18.412 (Seguro Obligatorio de Automóviles) por el siniestro ocurrido el fecha,

en calles, ciudad y departamento, en el que participé como peatón o conductor de bicicleta o conductor del vehículo – especificar matrícula.

Como parte de dicha autorización podrán, a vía de ejemplo, presentar y retirar documentación, así como notificarse de decisiones.

Esta autorización se tendrá por válida hasta que se comunique fehacientemente y por escrito su revocación.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_