

**PODER LEGAL PARA
INTERESES FINANCIEROS**

Yo _____ nombro a la siguiente persona como mi agente:

(Nombre del Principal)

Nombre del Agente: _____

Dirección del Agente: _____

Numero de Teléfono del Agente: _____

DESIGNACION DE AGENTE SUCESIVO(S) (OPCIONAL)

Si mi agente no esta disponible o no puede actuar por mi, nombro al siguiente agente sucesivo:

Nombre del Agente Sucesivo: _____

Dirección del Agente Sucesivo: _____

Número del teléfono del Agente Sucesivo: _____

Si mi agente sucesivo no me puede representar o actuar a mi nombre, nombro como mi segundo agente sucesivo a:

Nombre del Segundo agente sucesivo: _____

Dirección del segundo agente sucesivo: _____

Número de teléfono del Segundo agente sucesor: _____

Le otorgo a mi agente y a mi agente sucesivo autoridad general para actuar en mi nombre respect de las siguientes materias como se definen en la Ley Codificada de Dakota del Sur capitulo 59-12:

Adicionalmente, designo al individuo anteriormente mencionado para que actúe en mi nombre como mi agente autorizado. Le otorgo a mi agente autoridad general para actuar en mi nombre respecto de las siguientes materias como se definen en el capitulo 59-12 de la Ley Codificada de Dakota del Sur:

(ponga sus INICIALES en cada materia que desee incluir en la autoridad general del agente. Si desea darle autoridad general sobre todas las materias puede poner sus iniciales en "Todas las materias anteriores" en lugar de poner iniciales en cada una.)

Propiedad en Bienes (§ 59-12-26)

Seguro y Anualidades (§ 59-12-32)

Propiedad Personal Tangible (§ 59-12-27)

Fideicomisos, y otros intereses de benefaccion

Acciones y Bonos (§ 59-12-28)

(§ 59-12-33)

Comodidades y Opciones (§ 59-12-29)

Mantenimiento Personal y de la Familia

Bancos y Otras institucione Financieras

(§ 59-12-35)

(§ 59-12-30)

Planes de Retiro (§ 59-12-37)

Operatcion de Entidad o Negocio (§ 59-12-31)

Impuestos (§ 59-12-38)

Todas las materias anteriores

A menos que lo revoque o enmiende, este Poder Legal entrara en efecto

En cuanto sea detenido o removido de los EEUU

DESDE ____ / ____ / ____ HASTA ____ / ____ / ____ O

Indefinidamente hasta que sea revocado por mi.

A menos que lo revoque o enmiende, este Poder Legal se aceptara y se usara como referencia por toda persona ante quien se presente durante el periodo de tiempo arriba descrito.

FECHADO este de _____, 20_____.

(firma del otorgante)

(Nombre del otorgante, printed)

(Direccion)

(ciudad, estado, zip)

() -
(telefono)

STATE OF SOUTH DAKOTA)
:SS
COUNTY OF _____)

Subscribed and sworn to before me on this ___day of ____, 20_____ by
_____.

NOTARY PUBLIC – STATE OF SOUTH DAKOTA
My Commission Expires:_____

(SEAL)