

FC & EC
Abogados

AUTORIZACIÓN PARA REPRESENTACIÓN LEGAL DURANTE EL RECLAMO ANTE LA COMPAÑÍA DE UN TERCERO. *Observación: debe ser impresa y completada a mano para luego subirla como imagen (JPG o PDF) a la web.*

Yo,..... (nombre y apellido completos), nacionalidad..... con DNI..... con domicilio en calle Nro..... Piso..... Departamento..... Ciudad y Partido....., autorizo por el presente al Dr. FABIÁN ESTEBAN CONTI, Abogado (CPACF.Tº66 Fº365 - CASI TºXXX Fº309, Tº 700 - Fº 301 C.F.A.M.D.P, Leg.Nº063635-507, y/o a quien éste profesional designe, a reclamar en nombre del suscripto los daños y perjuicios del que soy víctima, derivados del siniestro de fecha..... contra el responsable del siniestro y contra su correspondiente aseguradora.-

Previo lectura y ratificación, suscribo la presente autorización.

Firma del Reclamante:

Aclaración:

Fecha:

Fabian Conti - Abogado

Calle 60 Nro. 2920 1ro "A" Necochea, Provincia de Buenos Aires.

Tucumán 900, piso 2do. Oficina 208, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.-

Contacto: 2262-424819 / 427912 – Cel: 2262-564342

Email: fabianestebanconti@gmail.com