

REVOCACTION OF POWER OF ATTORNEY
(REVOCACIÓN DE PODER LEGAL – FORMULARIO)

1. IDENTIFY Principal and Attorney-in-Fact: / (IDENTIFIQUE al Concedente y al Apoderado:)

Principal: Name <i>(Concedente: Nombre)</i>	Address of Residence <i>Domicilio de la residencia</i>	City <i>Ciudad</i>	State <i>Estado</i>	Zip Code <i>Código postal</i>	D/O/B (MM/DD/YR) <i>Fecha de nacimiento</i>
--	---	-----------------------	------------------------	----------------------------------	--

Agent /Attorney-In-Fact: Name <i>(Agente/Apoderado: Nombre)</i>	Address of Residence <i>Domicilio de la residencia</i>	City <i>Ciudad</i>	State <i>Estado</i>	Zip Code <i>Código postal</i>	D/O/B (MM/DD/YR) <i>Fecha de nacimiento</i>
--	---	-----------------------	------------------------	----------------------------------	--

2. REVOCATION by Principal: / (REVOCACIÓN por el Concedente:)

I, _____ of _____,
(Principal's printed name) *(de)* **(Principal's Street Address)**
(Nombre del concedente en letra de molde) *(Domicilio del concedente)*

city of _____, in the County of _____ State of _____,
(de la ciudad de) *(en del condado de)* *(del estado de)* **(Zip Code)** / *(Código postal)*

hereby revoke the Power of Attorney dated _____, 20_____,
(por el presente revoco el poder legal de fecha)

given to, and empowering _____ to act in my behalf as my true and lawful Attorney
(concedido a y dando poder a) **(Name of Attorney-in-Fact)**
(Nombre del apoderado)

in Fact to handle my affairs. I declare that all power and authority granted under said of Power of Attorney is hereby revoked and withdrawn, and Attorney in Fact no longer has the authority to act in my behalf in any matter.

(Para que actúe en mi nombre y representación como mi verdadero y legítimo apoderado para hacerse cargo de mis actos, operaciones y asuntos. Declaro que todo el poder y autoridad que se concedieron bajo dicho poder legal por el presente quedan revocados y se retiran, y el apoderado ya no tiene la autoridad de actuar en mi nombre y representación en ningún asunto.)

Principal Signature / (Concedente Firma)

Date / (Fecha), 20_____

3. SIGNATURE of WITNESS: / (FIRMA del TESTIGO:)

_____ **(Printed Name of Witness)**
(Nombre del testigo en letra de molde)

_____ **(Signature of Witness)**
(Firma del testigo)

_____ **(Address of Witness)**
(Domicilio del testigo)

_____ **(City, state & zip code of Witness)**
(Ciudad, estado y código postal del testigo)

4. NOTARIZATION: / (CERTIFICACIÓN NOTARIAL:)

STATE OF _____
(ESTADO DE)

COUNTY OF _____
(CONDADO DE)

Subscribed, sworn to or affirmed, and acknowledged before me by _____, **the principal,**
(Suscrito, jurado o afirmado, y reconocido ante mí por _____) *el director,*)

and subscribed and sworn to or affirmed before me by _____, **witness, this**
(y suscrito y jurado o afirmado ante mí por _____) *testigo, este día)*

_____ **day of** _____.
(de)

(notary seal) / (sello notarial)

Notary Public
(Notario público)