**RENUNCIA DE PODER**

**Yo** , mayor de edad, de nacionalidad , de estado civil de este domicilio, de Profesión y titular de la Cédula de Identi­dad No , por el presente documento declaro que: Renuncio en todas y en cada una de sus partes al Poder que me fuera otorgado por (identificarlo), conforme al documento protocolizado en fecha de de 200\_\_\_ bajo el No folio , Tomo Protocolo , en la Oficina.

Como consecuencia de lo expuesto. queda sin ningún efecto el citado Poder que me fuera conferido. Solicito al ciudadano Registrador se sirva estampar la correspondiente Nota Marginal , a los días del mes de de Dos Mil quince.  
Firma.