



OKLAHOMA DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES



Carta Poder Legal, Especial

Yo, _____
Escriba su nombre con letra de molde (persona principal) Número de Grupo Familiar (FGN)

que está viviendo en: _____
Dirección Ciudad Estado Código Postal

designo por este medio a _____
Nombre de la persona que usted está designando para ser su representante autorizado

de _____
Dirección Ciudad Estado Código Postal

como mi representante autorizado. Mi representante autorizado tendrá el poder y la autoridad completa para obrar en nombre mío, únicamente hasta cierto punto permitido por la Carta Poder Legal, Especial. **SEÑALE ÚNICAMENTE LA CAJA APROPIADA DE ABAJO QUE CORRESPONDA A SU SITUACIÓN.**

Los poderes de mi representante autorizado incluirán el poder para:

- Obtener información o documentos de la **Servicios del Sustento Económico para los Niños Menores de Oklahoma (OCSS)** acerca del caso de sustento económico para niños menores, con el FGN que se encuentra arriba.
- Obtener información o documentos de la OCSS acerca del caso de sustento económico para niños menores con el FGN que se encuentra arriba. Tomar cualquier y todos los pasos legales necesarios para negociar, llegar a un acuerdo, o resolver el caso del sustento económico para niños menores, con el FGN que se encuentra arriba, con cualquier entidad o agencia del gobierno, incluyendo asuntos de impuestos, el poder para firmar actas de cesión y acuerdos, preparar, firmar, y archivar documentos con cualquier entidad o agencia del gobierno, tan completamente como lo haría yo si estuviera presente y obrando personalmente. **Esta Carta Poder Legal, Especial no le otorga a mi representante autorizado el derecho de aparecer en el tribunal del distrito o en la Oficina de Audiencias Administrativas: Sustento Económico para Niños Menores, en mi nombre.**

Mi representante autorizado no será responsable de ningún daño que sea resultado de un error de opinión que se haya hecho de buena fe. Mi representante autorizado sí será responsable por la mala conducta intencional o por la falta de obrar de buena fe mientras obre bajo la autoridad de esta Carta Poder Legal, Especial.

Autorizo a mi representante autorizado a idemnizar y librar de cualquier responsabilidad a cualquier tercer partido que acepte y obre bajo este documento.

Mi representante autorizado debe proveer la contabilidad de todos los fondos que se manejaron y de todas las obras que desempeñó como mi representante autorizado, si es que así lo pido, o si es que lo pide cualquier representante personal autorizado o fiduciario que esté obrando en mi nombre.

Comprendo que puedo tener únicamente un representante autorizado en cualquier momento dado. Esta Carta Poder Legal, Especial deberá entrar en vigencia inmediatamente, y no deberá ser afectada por mi incapacidad o la falta de capacidad mental, excepto como pueda ser otorgado de otra manera por una ley estatal que le corresponda. Esta es un Carta Poder Legal, Duradera. Esta Carta Poder Legal, Especial debe continuar en vigencia hasta mi fallecimiento. OCSS considera esta designación vigente hasta que OCSS reciba una Forma 03EN010S nueva, Carta Poder Legal, Especial, designando a otro individuo como el representante autorizado, o un aviso por escrito que informe que se ha revocado esta Carta Poder Legal, Especial. Yo puedo revocar esta Carta Poder Legal, Especial en cualquier momento.

Firma de la Persona Principal

Fecha

Conozco personalmente a la persona principal y creo que la persona principal esté sana mentalmente. Tengo o soy mayor de dieciocho años de edad. No tengo parentesco por la sangre ni por el matrimonio con la persona principal, ni tampoco tengo parentesco por la sangre ni por el matrimonio con el representante autorizado. La persona principal me ha declarado que este instrumento es su poder legal, otorgándole al representante autorizado, el poder y la autoridad que se especifica aquí y que lo ha hecho por voluntad propia y la ha llevado a cabo como su obra libre y voluntaria, para los propósitos expresados aquí.

Firma del Testigo Fecha Firma del Testigo Fecha
ESTADO DE OKLAHOMA) ss
CONDADO DE)

Ante mí, el/la abajo firmante, en este día de del 20
se presentó personalmente (persona principal),
y (testigo/a) y (testigo/a),
cuales nombres aparecen firmados en el instrumento anterior, en sus capacidades respectivas, y todas las dichas personas declararon bajo juramento, debidamente ante mí, la persona principal declaró ante mí y ante dichos testigos en mi presencia, que el instrumento es su poder legal, y que la persona principal lo hizo, libremente y por voluntad propia, como la obra y acción libre de la persona principal para los propósitos expresados allí, y los testigos declararon ante mí, que cada uno de ellos tienen o son mayores de dieciocho años de edad, y que ninguno de ellos tiene parentesco con la persona principal por la sangre ni por el matrimonio, ni tampoco tienen parentesco con el representante autorizado por la sangre ni por el matrimonio.

Notario(a) Público(a) Mi Número de Servicio Mi servicio se vence
STATE OF OKLAHOMA) ss
COUNTY OF)

Before me, the undersigned authority, on this day of , 20
personally appeared (principal),
and (witness) and (witness),
whose names are subscribed to the foregoing instrument in their respective capacities, and all of said persons being by me duly sworn, the principal declared to me and to the said witnesses in my presence that the instrument is his or her power of attorney, and that the principal has willingly and voluntarily made and executed it as the free act and deed of the principal for the purposes therein expressed, and the witnesses declared to me that they were each eighteen years of age or over, and that neither of them is related to the principal by blood or marriage, or related to the attorney-in-fact by blood or marriage.

Notary public My commission number My commission expires

Este documento que fue llenado completamente y que se certificó por un(a) notario(a), debe ser regresado a su oficina local del sustento económico para hijos menores ANTES de que cualquier persona de la Servicios del Sustento Económico para los Niños Menores de Oklahoma (OCSS) pueda hablar con su representante autorizado sobre su caso. Una vez que se reciba, permanecerá en vigencia hasta que OCSS sea notificado, POR ESCRITO, de su revocación, o hasta que OCSS reciba una Forma 10EN010S nueva, Carta Poder Legal, Especial, designando a otro individuo como el representante autorizado.

Las traducciones de cualquier material a otro lenguaje que no sea el inglés tienen únicamente el propósito de ofrecer la comodidad al público que no lee el inglés. Nosotros hemos intentado proveer una traducción exacta del material original en inglés, pero debido a las dificultades de la traducción pueden existir algunas diferencias. El documento original escrito en inglés será el mismo número de documento con la excepción de tener una E como indicador.