OFICINA CONSULAR DE CUBA
MONTEVIDEO

SOLICITUD DE PODER PARA DIVORCIO

Fecha de solicitud: Día _____ Mes _____ Año_____

DATOS PERSONALES DEL PODERDANTE:

Nombres y Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____ Ciudadanía: _____

Sexo: ____ Lugar de Nacimiento: _____
(municipio, provincia y país)

Profesión: _____ Nro. Pasaporte: _____ No. CI _____

Estado civil: _____ Condición migratoria actual: _____
(a completar en el Consulado)

Dirección en Cuba: _____

Dirección en Uruguay: _____

Teléfonos _____ Correo electrónico: _____

DATOS DEL APODERADO:

Nombres y Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____ Ciudadanía: _____

Sexo: ____ Lugar de Nacimiento: _____
(municipio, provincia y país)

Estado civil: _____ Profesión: _____ No. CI: _____

Dirección: _____

Teléfonos de localización: _ _____

Dirección en Cuba: _____

_____ Teléfonos de localización: _____

OTROS DATOS

Divorcio: Judicial _____ / Notarial _____

Nombre del cónyuge: _____

Fecha del matrimonio: _____/_____/_____ Registro Civil: _____

Tomo: _____ Folio: _____ Nro. hijos en el matrimonio: _____ Menores de edad: _____

¿Ambos conservarán la responsabilidad parental sobre los menores?: _____

Guarda y cuidado: _____

Vivienda adquirida en el matrimonio: Si ____ No____ Cesión de participación en la propiedad: Si _____ No_____

_____
Firma del Solicitante