

AUTORIZACIÓN – DESIGNACIÓN DE ESCRIBANÍA

ASU/CDE/CHI, ____/____/____

Señores

*Caja Paraguaya de Jubilaciones y Pensiones del
Personal de la ITAIPÚ Binacional
Asunción, Paraguay*

Con relación al Préstamo Hipotecario solicitado, designo al (la) Escribano (a) señalado más abajo con el número _____ para realizar la formalización correspondiente.

NOMINA DE ESCRIBANÍAS REGISTRADAS		
1	Blanca Cilda Núñez Noguera	(021)450.141 – 0981 428-056 Mexico 826
2	Carmen Aurora Rodríguez de Arias	(021)328 5426 – 390542 0981 849.014 – 0983 795.858 Avda. Aviadores del Chaco 2050 Torre 4 Piso 12
3	Ana Vilma Paredes Jara	(021)452.937 – 0971 937-071 E.V. Haedo, 446 e/Alberdi y 14 de Mayo
4	Venancia Espínola de Bordón	(021)442.230 – 0981 459-249- Manuel Ortiz Guerrero, 838 c/Tacuary
5	Paola Morínigo Krisch	(021)222.234 – 0981 868-055 Cap. Brizuela 774 c/ Brasilia
6	Michelle E. Cabrera de Mechetti	(021)213.629 – 0981 248-987 Mcal. López 1955 e/ Naciones Unidas
7	Elizabeth Hadid Florentín	0983 621-822 – 0973 122-902 Juan E. O'leary e/ Boquerón Hernandarias
8	Sofía Raquel Fernández Casabianca	09720607-445 Sufre 2579 casi Emeterio Miranda B° Herrera

Asimismo, de conformidad al Art 43 de la Ley 1361/88, autorizo a la Caja a retener y descontar de mis haberes, todos los gastos y comisiones referentes a la Escritura Pública de Hipoteca.

Igualmente, me comprometo a contratar la correspondiente **PÓLIZA DE SEGURO CONTRA TODO RIESGO** y de **SEGURO DE VIDA**, entendiendo la misma como requisito indispensable para el otorgamiento del crédito con garantía Hipotecaria, tramitando dicha Póliza en la brevedad posible.

Me comprometo así, a endosar la Póliza antes señalada, a favor de la Caja Paraguaya de Jubilaciones y Pensiones del Personal de la Itaipú Binacional, en respaldo del préstamo contraído, la cual será renovada por mi parte al vencimiento de su vigencia y hasta la cancelación total de la deuda.

De no hacerlo así, autorizo expresamente a la Caja a fin de que realice a mi cuenta todos los trámites necesarios para garantizar el crédito, pudiendo descontar de mis haberes la totalidad de dichos costos.

Atentamente,

FIRMA

Aclaración de Firma : _____

Carnet Número : _____