**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

**Ciudad** y **fecha** (día/mes/año)

**Nombre del destinatario** o si no se conoce se puede poner: **“A quien corresponda”**

**Cargo** que ocupa el destinatario (si se conoce)

Cordial saludo,

Por medio de la presente autorizo plenamente a (**Nombre del autorizado**) identificado con **(Número de documento de identidad**) para que reclame en mi nombre los medicamentos prescritos en la fórmula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(asunto de autorización**), ya que no me encuentro en la ciudad para realizar este trámite de forma personal. (**motivo de la autorización**).

Agradezco su atención.

Atentamente.

**Firma y nombre de quien autoriza**

**Número de identificación**

**Número de contacto**