[Ciudad, fecha]

Yo, [Nombre de la persona que autoriza], titular del documento de identidad número: [número de documento de identificación], en plena facultad de mis condiciones de salud mental confiero PODER a: [Nombre de la persona autorizada] de realizar el cobro de mi finiquito como trabajador de la empresa [Nombre de la empresa].

Asimismo, tendrá autorización para firmar el recibo del dinero a mi nombre al momento de percibirlo. De esta manera, solicito sea considerado y tratado como si fuera mi persona en materia de los trámites ya mencionados.

[Firma de la persona que autoriza]

[Nombre de la persona que autoriza]

[Documento de identificación de la persona que autoriza]