**Revocatoria de poder(8)**

SEÑOR

FISCAL ......... DE ..........

E. S. D.

Referencia: .............

.........., mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, en mi condición de sindicado dentro del proceso de la referencia, comedidamente manifiesto a Usted que por medio del presente escrito me permito revocar el poder que había conferido al doctor .........., y lo concedo en favor del doctor .... ... persona mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número ....... expedida en ...... y portador de la Tarjeta Profesional número .... ., para que me continúe asistiendo y representando como defensor en todas las diligencias que se adelantan en mi contra durante todo el proceso.

Mi defensor queda facultado para recibir, transigir, desistir, sustituir reasumir y las propias del cargo encomendado, así como designar por su propia cuenta y responsabilidad defensor suplente.

Del Señor Fiscal,

Atentamente.

......................

C.C. No. ...... de .....

Acepto.

....................

C.C.No. ...... de ....

T.P. No. ...... .