

**Asociación de Propietarios  
de la Urbanización Paso Fino de Carabalí, Inc.**

4361 Hacienda Carabalí

Luquillo, Puerto Rico 00773-9734

[www.pasofinopr.org](http://www.pasofinopr.org)

[haciendaspasofino@gmail.com](mailto:haciendaspasofino@gmail.com)

**Autorización Para la Transmisión de toda correspondencia oficial,  
documentos, y convocatorias de la Asociación por medio de correo  
electrónico (email) (y)(o) por medio de FAX.**

Con el propósito de acelerar el envío y recibo de toda correspondencia oficial, documentos, y en especial de las convocatorias para las asambleas de nuestra Asociación y para que nuestra Asociación pueda ahorrar el costo de la certificación y comprobante de acuse de recibo o confirmación de envío del correo postal solicito y autorizo a la Asociación para que me envíen toda la correspondencia oficial y documentos y convocatorias a mi dirección de correo electrónico (y)(o) a mi numero de FAX que aquí indico.

Por este medio también relevo a la Junta de Directores y a la Asociación de toda responsabilidad requerida por los Artículos (6-c-2); (8-a-2); y (8-a-3) del Reglamento que requieren el envío de convocatorias y documentos por medio de correo certificado con acuse de recibo o confirmación de envío. Por este medio además acepto la fecha de envío del correo electrónico (y)(o) del FAX como fecha de notificación para efecto de computación de días de notificación requeridos por estos Artículos.

Acepto que es mi responsabilidad el mantener a la Junta de Directores y a la Asociación informados de cualquier cambio en mi dirección de correo electrónico y numero de FAX. Además, acepto que es mi responsabilidad el accesar el website de nuestra Asociación [www.pasofinopr.org](http://www.pasofinopr.org) para mantenerme informado sobre las convocatorias y correspondencia oficial de la Junta de Directores y de la Asociación.

A: Junta de Directores de la Asociación de Propietarios de la Urbanización Paso Fino de Carabalí

De: \_\_\_\_\_

Dueño Lote(s) número(s): \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de FAX: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

---

Firma