

A U T O R I Z A C I Ó N

YO,		
NOMBRE DEL AUTORIZANTE: (Apellidos y Nombre con letras de imprenta)		
D.N.I./C.I.F. :		
Nombre de la vía pública (Domicilio a efecto de Notificaciones)		
Número:	Planta:	Puerta:
Bloque:	Edificio:	Barrio:
Código Postal:	Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Móvil:	Fax:
Correo electrónico:		

AUTORIZO A,		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE O AUTORIZADO: (Apellidos y nombre con letras de imprenta):		
D.N.I./C.I.F.:		
Nombre de la vía pública: (Domicilio a efecto de Notificaciones)		
Número:	Planta:	Puerta:
Bloque:	Edificio:	Barrio:
Código Postal:	Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Móvil:	Fax:
Correo electrónico:		

A SOLICITAR EN MI NOMBRE (Indicar tipo de solicitud y número de expediente)

1. El presente documento debe acompañarse de la fotocopia del autorizante y su validez se limita a esta solicitud.
 2. El autorizado debe acreditar su identidad.
- DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN LA SOLICITUD,**
- FOTOCOPIA DEL CARNET DE IDENTIDAD DEL AUTORIZANTE.
 - FOTOCOPIA DEL CARNET DE IDENTIDAD DEL AUTORIZADO.
 - _____
 - _____

FECHA: VÍCAR, a _____ de _____ de _____

FIRMA DEL AUTORIZANTE,

FIRMA DEL AUTORIZADO,