



AJUNTAMENT DE BELLREGUARD

ANNEX III.- AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ

DADES DE QUI AUTORITZA

Nom o raó social	Cognoms	DNI/CIF
Adreça a efectes de notificació: 		
Altres mitjans de comunicació, telèfons, fax, e-mail 		

AUTORITZE A:

Nom o raó social	Cognoms	DNI/CIF
Adreça a efectes de notificació: 		
Altres mitjans de comunicació, telèfons, fax, e-mail 		

Perquè em represente davant l'Ajuntament de Bellreguard a efectes de la següent tramitació:

Amb la signatura d'aquest escrit, el representant accepta la representació conferida i respon de l'autenticitat de la signatura de qui autoritza, així com de les còpies del DNI/NIE/Passaport d'aquest que s'adjunten a aquest document. Aquesta autorització serà vàlida exclusivament per una única gestió. **Cal que aporte fotocòpia del DNI/NIE/Passaport de qui autoritza.**

Bellreguard, a de de 2021

[Signatura de la persona autoritzant]

[Signatura de la persona autoritzada]