

AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

Trámites Administrativos

DATOS DEL AUTORIZANTE

El/La abajo firmante, Nombre y apellidos, con D.N.I./N.I.E./Pasaporte n.º Número de documento, con domicilio a efectos de notificaciones en calle, n.º, piso/puerta, C.P. C.P. localidad (provincia),

PERSONA AUTORIZADA

Otorga autorización expresa a Nombre del representante, D.N.I./N.I.E. n.º Número de documento, para la realización de los siguientes trámites administrativos ante Entidad / Organismo competente:

ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

- ☐ 1. Inicio, seguimiento y conclusión del expediente n.º referencia del expediente.
- ☐ 2. Aportación de documentación complementaria y firma de formularios oficiales.
- ☐ 3. Interposición de reclamaciones o recursos en caso necesario.

Dado en ciudad/municipio, el fecha: dd/mm/aaaa.

Fdo. _____

Autorizante

Fdo. _____

Autorizado/a