

AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

Trámites Administrativos

I. IDENTIFICACIÓN DEL AUTORIZANTE

Yo, Nombre completo del titular, mayor de edad, D.N.I./N.I.E. n.º Número de documento, con domicilio en dirección completa,

II. PERSONA AUTORIZADA Y OBJETO

Confiero representación administrativa a Nombre del autorizado/a, D.N.I./N.I.E. n.º Número de documento, para gestionar el procedimiento de tipo de trámite ante organismo competente.

III. FACULTADES CONFERIDAS

- ☐ 1. Recabar información, cumplimentar impresos y abonar las tasas administrativas.
- ☐ 2. Firmar y presentar cualquier escrito inherente al procedimiento.
- ☐ 3. Recibir la resolución definitiva y cuantas comunicaciones se generen.

Suscrito en lugar, a día de mes de año.

Fdo. _____

Autorizante

Fdo. _____

Autorizado/a

Autorización válida únicamente para el procedimiento descrito. Fotocopias del D.N.I./N.I.E. de ambas partes incorporadas al presente documento.