



AUTORIZACIÓN REPRESENTANTE

NÚMERO DE REGISTRO DE ENTIDAD LOCAL:
01280278

Trámite autorizado	El abajo firmante, mayor de edad, AUTORIZA a la persona indicada en este documento para que, en su nombre, efectúe las diligencias relativas al asunto que se indica:					
	Trámite autoriza: al que se					
Interesado	Nombre y Apellidos o Razón Social			N.I.F.		Teléfono
	Nombre de la Vía Pública		Nº	Piso	Código Postal	Municipio
Representante	Nombre y Apellidos o Razón Social			N.I.F.		Teléfono
	Nombre de la Vía Pública		Nº	Piso	Código Postal	Municipio
Documentación	Documentación a presentar:					
	Fotocopia del D.N.I. / N.I.F. del Solicitante Fotocopia del D.N.I. / N.I.F. del Representante Documentación correspondiente al trámite para el que se autoriza.					
Fecha y Firma	Fecha					
	En Buitrago del Lozoya, a de de					
Firma Solicitante			Firma Representante			