



AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ / AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

DADES DE LA PERSONA QUE AUTORITZA / DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nom i cognoms / Nombre y apellidos		DNI / NIF / targeta / passaport
Dades de contacte: Datos de contacto:	Telèfon / Teléfono	Correu electrònic / Correo electrónico

DADES DE LA PERSONA AUTORITZADA / DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

Nom i cognoms / Nombre y apellidos		DNI / NIF / targeta / passaport
Dades de contacte: Datos de contacto:	Telèfon / Teléfono	Correu electrònic / Correo electrónico

☐ **AUTORITZO** a presentar a l'Ajuntament de Sant Adrià de Besòs en el meu nom la documentació necessària per sol·licitar: / **AUTORIZO** a presentar en el Ayuntamiento de San Adrià de Besòs en mi nombre la documentación necesaria para solicitar:

Nom del tràmit a sol·licitar: / Nombre del trámite a solicitar:

ACEPTACIÓ DE L'AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ / ACEPTACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

Amb les signatures d'aquest formulari s'otorga i s'accepta l'autorització de representació i respon a la autenticitat de les signatures, així com els documents d'identificació DNI/NIE o Passaport dels mateixos. / Con las firmas de este formulario se otorga y se acepta la autorización de representación y responde con autenticidad de las firmas, así como los documentos de identificación DNI/NIE o Pasaporte de los mismos.

Aquest document s'ha d'acompanyar d'una còpia o de l'original del document del DNI/NIE o Passaport de la persona que autoritza i de la persona autoritzada. / Este documento se debe acompañar de una copia o del original del documento de DNI/NIE o Pasaporte de la persona que autoriza y de la persona autorizada.

Signatura de la persona que autoritza/
Firma de la persona que autoriza:

Signatura de la persona autoritzada/
Firma de la persona autorizada:

Data / Fecha: