

MODELO DE AUTORIZACIÓN

D./D^a. _____, CON D.N.I. Nº _____ Y CON

DOMICILIO EN CALLE/AVDA./PLAZA _____ Nº _____, C.P. _____
LOCALIDAD

_____ PROVINCIA DE _____,

AUTORIZO A: D./D^a. _____ CON D.N.I. Nº _____ EN CALIDAD

DE _____ A SOLICITAR EN MI NOMBRE _____

En _____ a _____ de _____ de 20 ____