



Autorització d'atorgament de la representació

Dades del/de la sol·licitant

Nom	Primer cognom	Segon cognom
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipus i núm. de document d'identitat	Adreça	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Codi postal	Municipi de residència	Telèfon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adreça electrònica		
<input type="text"/>		

Dades del/de la representant

Nom	Primer cognom	Segon cognom
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipus i núm. de document d'identitat	Adreça	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Codi postal	Municipi	Telèfon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adreça electrònica		
<input type="text"/>		

Autoritzo:

El/la representant indicat a actuar, en nom meu, en el tràmit:

- Matriculació
 Recollida de documentació/Titulació.
 Altres. Especificar:

Amb la signatura d'aquest escrit el/la representant accepta la representació i respon de l'autenticitat de la signatura de l'atorgant.

Es necessari adjuntar amb aquest document fotocòpia del DNI/NIE del sol·licitant

Lloc i data	
<input type="text"/>	
Signatura de l'atorgant	Signatura del/de la representant
<input type="text"/>	<input type="text"/>
