



Excmo. Ayuntamiento de Lopera

REGISTRO

AUTORIZACIÓN A REPRESENTANTE

EL/LA AUTORIZANTE			
Apellidos y Nombre		DNI/NIF/NIE o equivalente	
Domicilio a efectos de notificaciones			
Código Postal	Localidad		Provincia
Teléfono	Móvil	Correo electrónico	

EL/LA REPRESENTANTE			
Apellidos y Nombre		DNI/NIF/NIE o equivalente	
Domicilio a efectos de notificaciones			
Código Postal	Localidad		Provincia
Teléfono	Móvil	Correo electrónico	

Actuando como:

Profesional

Particular

Autorizo la representación ante el Ayuntamiento de Lopera, a tenor de lo establecido en el art.5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y actúe firmando solicitudes y otros documentos que interesen para la realización del procedimiento que se detalla a continuación:

LUGAR, FECHA Y FIRMA		
En Lopera, a	de	del 20
EL/LA AUTORIZANTE		EL/LA AUTORIZADO/A
Fdo.:		Fdo.:
<ul style="list-style-type: none">• A la presente documentación ha de acompañarse fotocopia del DNI/NIF/NIE o equivalente del/la autorizante.• Su validez se limita a la presente solicitud.		