



D./Dña. []
con NIF [] y domicilio en []
Provincia de [] número [] Código Postal []

AUTORIZO A

D./Dña. []
con NIF [] a solicitar/entregar la documentación que a continuación se detalla:

[]

En [], a [] de [] de []

Firma del autorizante

Firma del autorizado

- El presente documento debe acompañarse de la fotocopia del DNI/NIF del autorizante.
- El autorizado debe acreditar su identidad.