

DELEGACIÓN DE ATRIBUCIONES

Las personas que actúen en nombre de una entidad pública aportarán este documento o cualquier otro que acredite que están autorizadas para presentar la solicitud y realizar las gestiones que requiera este procedimiento.

Todos los datos marcados con asterisco (*) tienen carácter de cumplimentación obligatoria

DATOS DE LA PERSONA/ENTIDAD QUE OTORGA LA DELEGACIÓN

❖ TITULAR

Nombre / Denominación de la Entidad: *

Tipo de Documento: *

Primer Apellido: *

Segundo Apellido: *

Número: *

-

LETRA

Tel. Fijo:

Tel. Móvil:

❖ REPRESENTANTE

Nombre / Denominación de la Entidad:

Tipo de documento:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Número:

-

LETRA

Tel. Fijo:

Tel. Móvil:

DATOS DE LA PERSONA/ENTIDAD A LA QUE SE OTORGA LA DELEGACIÓN

Nombre / Denominación de la Entidad: *

Tipo de documento: *

Primer Apellido: *

Segundo Apellido: *

Número: *

-

LETRA

Con domicilio a efectos de notificaciones en:

País: *

Dirección: *

nº: _____

Piso: _____

Letra: _____

CP: *

Municipio: *

Provincia: *

En el presente procedimiento la(s) persona(s) delegada(s) puede/n ejercitar las siguientes facultades:

- Formular peticiones y solicitudes
- Aportar cuantos datos y documentos se soliciten o se interesen
- Recibir todo tipo de comunicaciones/notificaciones
- Presentar escritos y alegaciones
- Y, en general, realizar cuantas actuaciones correspondan a la persona delegada en el curso de dicho procedimiento

En _____, a _____

La(s) persona(s) otorgante(s) (1)

La persona delegada

Descripción:

(1) Si el otorgante es persona jurídica también deberá figurar el sello de la entidad