



Ajuntament de
Sant Sadurní

AUTORITZACIÓ PER ACTUAR EN NOM D'UNA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA

Espai reservat per a ús administratiu

DESCRIPCIÓ (A)

AUTORITZACIÓ PER ACTUAR EN NOM D'UNA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA

DADES DEL ATORGANT

<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	Nom (F)	Primer Cognom (F)	Segon Cognom (F)	<input type="checkbox"/> DNI o NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom o Raó Social (J)	Departament		Càrrec	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Adreça a efectes de notificació

Carrer, plaça, etc. (A)	Número	Pis	Porta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Població (A)	Codi postal (A)	Telèfon fix	Telèfon mòbil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adreça electrònica (A)			
<input type="text"/>			

Autoritzo a l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia a que m'envii avis de les notificacions electròniques que aquesta sol·licitud pugui originar, als següents medis:

- Al telèfon mòbil
 Al correu electrònic

DADES DEL REPRESENTANT

<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	Nom (F)	Primer Cognom (F)	Segon Cognom (F)	<input type="checkbox"/> DNI o NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom o Raó Social (J)	Departament		Càrrec	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Adreça a efectes de notificació

Carrer, plaça, etc. (A)	Número	Pis	Porta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Població (A)	Codi postal (A)	Telèfon fix	Telèfon mòbil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adreça electrònica (A)			
<input type="text"/>			

Autoritzo a l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia a que m'envii avis de les notificacions electròniques que aquesta sol·licitud pugui originar, als següents medis:

- Al telèfon mòbil
 Al correu electrònic

AUTORITZACIÓ (A LA PERSONA REPRESENTANT PER A LA TRAMITACIÓ DAVANT L'AJUNTAMENT)

Tipus d'autorització
Marcar només una opció

Qualsevol tràmit amb l'Ajuntament Per un tràmit concret

Indicar el tràmit autoritzat

Data fi de la representació (en el cas que no s'indiqui la vigència s'entendrà per dos anys).

DECLARACIÓ JURADA

La present autorització se circumscriu al tràmit pel qual es demana la representació, sense conferir al presentador la condició de representant per a intervenir en d'altres actes.

Així mateix, l'atorgant autoritza que les seves dades personals siguin tractades de manera automatitzada als efectes exclusius dels tràmits, actes i actuacions objecte de la representació.

ACCEPTACIÓ DE LA REPRESENTACIÓ

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

Només s'acreditarà aquesta representació davant l'Administració quan aquesta ho requereixi al representant.

No accepto

Accepto

DOCUMENTS ADJUNTS

1	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>

SIGNATURA DE LA PERSONA INTERESSADA O REPRESENTANT

Sant Sadurn d'Anoia, a

de/d'

de