

## AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ

Nom i cognoms		Adreça electrònica				
<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Domicili	Núm.	Pis	Porta	Telèfon	Document identificatiu	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Població	CP	Província		Telèfon mòbil		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<b>DADES DE LA PERSONA AUTORITZADA</b>						
Nom i cognoms		Adreça electrònica				
<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Domicili	Núm.	Pis	Porta	Telèfon	Document identificatiu	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Població	CP	Província		Telèfon mòbil		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

## AUTORITZO A

Realitzar en el meu nom i representació, davant l'Ajuntament de Valls, totes les gestions necessàries per al següent tràmit:

**ADJUNTEU CÒPIA DEL DOCUMENT IDENTIFICATIU DE LA PERSONA SOL·LICITANT**

Valls,  de/ d'  de

Signat: