



## Autorització per a terceres persones

---

### Dades personals

---

Cognoms i nom \_\_\_\_\_

DNI/Passaport \_\_\_\_\_ Municipi \_\_\_\_\_ Codi Postal \_\_\_\_\_

Adreça \_\_\_\_\_

Telèfon \_\_\_\_\_ Adreça electrònica \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Autoritzo a:

---

Cognoms i nom \_\_\_\_\_

DNI/Passaport \_\_\_\_\_

A recollir el document: \_\_\_\_\_

---

Signatura de la persona interessada

Signatura de la persona autoritzada

Localitat i data:

---

*» Caldrà adjuntar la fotocòpia simple dels DNI/NIE/passaport de les persones que figurin en l'imprès*