AUTORITZACIÓ/AUTORIZACIÓN

En / Na , amb DNI i

D. / Dña , con DNI y

☐ Adjunte fotocòpia del meu DNI

☐ *Adjunto fotocopia de mi DNI*

AUTORITZE A

AUTORIZO A

En / Na , amb DNI

D / Dña , con DNI

per a efectuar en el meu nom qualsevol tràmit administratiu a l' EOI de Xàtiva.

para efectuar en mi nombre cualquier trámite administrativo en la EOI de Xàtiva.

Telèfon de contacte: _____

Teléfono de contacto: _____

Xàtiva, a de del 20

(Signatura / *Firma*)