



Avgda. Jaume I, 60 - 12600 – LA VALL D'UIXÓ  
Tfn. 964 739 260 - www.iesbotanic.es

## AUTORITZACIÓ RECOLLIDA DOCUMENTS/ TRÀMITS A SECRETARIA

### DADES DE LA PERSONA QUE AUTORITZA:

Nom.: \_\_\_\_\_  
D.N.I./N.I.E. nº.: \_\_\_\_\_  
Domicili (direcció completa) \_\_\_\_\_  
Codi Postal, localitat i província \_\_\_\_\_  
Telèfon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### DADES DE LA PERSONA AUTORITZADA

Nom.: \_\_\_\_\_  
D.N.I./N.I.E. nº.: \_\_\_\_\_  
Domicili (direcció completa) \_\_\_\_\_  
Codi Postal, localitat i província \_\_\_\_\_  
Telèfon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

En/Na \_\_\_\_\_ autoritze a \_\_\_\_\_

Per a que efectue en el meu nom davant de l'IES Botànic Cavanilles, el tràmit de:

- Retirar el Títol de \_\_\_\_\_, expedit al meu nom.
- Retirar la certificació corresponent als estudis de \_\_\_\_\_, expedida al meu nom.
- Altres (especificar) \_\_\_\_\_

La Vall d'Uixó, a \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Signatura de la persona que autoritza

Signatura de la persona autoritzada

Signat \_\_\_\_\_

Signat \_\_\_\_\_

**IMPORTANT: S'haurà d'adjuntar la fotocòpia de DNI/NIE de les dos persones (la que autoritza i l'autoritzada).**