|  |
| --- |
| AUTORIZACIÓN PARA ACTUAR EN REPRESENTACIÓN |

|  |
| --- |
| DATOS DEL QUE REALIZA LA AUTORIZACIÓN    NIF/CIF  Apellidos y Nombre  C.Postal  Domicilio    Telf.  DNI /NIF  Expediente / Asunto  Representante  Localidad / Provincia |

|  |
| --- |
| EXPONE: Que en su condición de interesado/a en el asunto arriba indicado, conforme determina el art. 31de la Ley 30/1992, de 24 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, reformada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de conformidad con lo establecido en el articulo 32.1 de la mencionada Ley |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A mi representante cuyos datos figuran más abajo para realizar cualquiera de los  Autorizo:  siguientes trámites que indico con una X      Formular Solicitudes  Entablar recursos  Desistir de acciones  Renuciar a derechos  Otros.  DATOS DEL AUTORIZADO   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Apellidos y Nombre |  | NIF/CIF: | | Domicilio |  | C.Postal: | | Localidad /Provincia |  | Telf.: |   EL/LA AUTORIZANTE EL/LA AUTORIZADO        Fdo.- Fdo.- |