



M.I. AYUNTAMIENTO
SAN LORENZO DE EL ESCORIAL

AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

SOLICITANTE

Nombre y Apellidos o Razón Social:
Domicilio: Municipio:
Provincia: Código Postal: NIF/CIF:
Teléfono: Correo electrónico ⁽¹⁾:

OTORGA SU REPRESENTACIÓN A

Nombre y Apellidos o Razón Social:
Domicilio: Municipio:
Provincia: Código Postal: NIF/CIF:
Teléfono: Correo electrónico ⁽¹⁾:

Para que actúe ante el Ayuntamiento de San Lorenzo de El Escorial, realizando las gestiones que correspondan al representado.

ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

Con la firma del presente escrito, el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del representado, así como de la copia del DNI del mismo que acompaña a este documento, de acuerdo con el art. 46 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria (BOE de 18 de diciembre de 2003).

1. REPRESENTADO ^(2,3)

FECHA

FIRMA

2. REPRESENTANTE ^(2,3)

FECHA

FIRMA

En San Lorenzo de El Escorial a de de



1 - Correo Electrónico autorizado para recibir avisos. Art. 41.1 Ley 39/2015"
2 - Es necesario aportar copia del DNI del representante y del representado
3 - Si es persona jurídica, además escritura de poder del Apoderado