

En/Na
D./Dña.

amb
con

DNI/NIE/

PASSAPORT
PASAPORTE

AUTORITZE a
AUTORIZO a

En/Na
D./Dña.

amb
con

DNI/NIE/

PASSAPORT
PASAPORTE

per a efectuar
para que efectúe

en el meu nom, davant de L'ADMINISTRACIÓ de l'EASDA, el tràmit de:
en mi nombre, ante la ADMINISTRACIÓN de la EASDA, el trámite de:

_____, a ____ de _____ de 20____.

Signatura de l'Autoritzador
Firma del Autorizante

Signatura de l'Autoritzat
Firma del Autorizado

NOTA: Aquest imprés haurà d'anar acompanyat de les fotocòpies dels documents identificatius de la persona autoritzada i autoritzadora /Este impreso deberá ir acompañado de las fotocopias de los documentos identificativos de la persona autorizada y autorizante.