



Diputación Provincial de A Coruña
Avda. do Porto, 2
15003 A Coruña

DATOS DEL OTORGANTE

NIF	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Teléfono	Correo Electrónico		

DATOS DEL REPRESENTANTE

NIF	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Teléfono	Correo Electrónico		

PROCEDIMIENTO

Descripción

Con relación a dicho procedimiento, el representante podrá ejercitar las siguientes facultades: facilitar la práctica de cuantas actuaciones sean precisas para la instrucción del expediente, aportar cuantos datos y documentos se soliciten o se interesen, recibir todo tipo de comunicaciones, formular peticiones y solicitudes, presentar escritos y alegaciones y, en general, realizar cuantas actuaciones correspondan al representado en el curso de dicho procedimiento.

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 otorgante.

EL OTORGANTE

Fecha:
Firma:

EL REPRESENTANTE

Fecha:
Firma: