RIVAS VACIAMADRID

AUTORIZACION TRÁMITES EN PADRÓN DE HABITANTES

D/Dª._____, mayor de edad y con D.N.I. nº_____, domiciliado en _____nº_____, Portal_____Bloque_____Esc.____Piso_____Puerta_____C.P._____Municipio_____ _____ Provincia_____

AUTORIZO a D/Dª._____

con D.N.I. nº_____ a comparecer en mi nombre en el Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid y realizar, las oportunas diligencias relativas al asunto que seguidamente se relaciona.

_____

_____

_____

_____

_____

En, _____a____de_____de_____

Fdº. -_____

ESTE DOCUMENTO DEBERÁ IR SIEMPRE ACOMPAÑADO DE FOTOCOPIA DEL DNI DEL AUTORIZANTE.