



MODEL D'AUTORITZACIÓ PER A REALITZAR GESTIONS EN NOM DE LA PERSONA INTERESSADA

_____ amb DNI _____ , AUTORITZO a _____
_____ amb DNI _____ a realitzar en el meu nom, les gestions
relatives a
del (tràmit) _____

que es realitza al SIAE de l'Escola Politècnica Superior d'Enginyeria de Vilanova i la Geltrú (EPSEVG), mitjançant el
lliurament de la present autorització, acompanyada de: (marcar el/els document/s que s'adjunta/en)

Fotocòpia DNI/NIE del sol·licitant (OBLIGATORI)

Fotocòpia DNI/NIE de l'autoritzat (OBLIGATORI)

Altres

Signatura del sol·licitant	Signatura de l'autoritzat
----------------------------	---------------------------

Vilanova i la Geltrú, a ____ de/d' _____ de _____