

Autorización de recollida

D./D^a _____ con DNI _____

domiciliado/a en _____

Localidade _____ Concello _____

Provincia _____ C.P. _____

Autorizo a:

D./D^a _____ con DNI _____ a retirar no

meu nome o _____.

O/A interesado

Sinatura

Moraña, ____ de _____ de 20__

Deberá entregarse este impreso debidamente cuberto e asinado polo/a interesado/a, unha fotocopia de do seu DNI e *presentar o DNI orixinal do autorizado/a.*