

MODEL D'AUTORITZACIÓ PER REALITZAR TRÀMITS

El Sr. / Sra.

amb DNI / NIE núm.

com AUTORITZANT,

domiciliat a:

núm.: pis porta de

AUTORITZO a:

Sr. / Sra.

amb DNI núm.

com AUTORITZAT i actuant en nom propi / representació de l'empresa

amb CIF , per

tal que actuï en el meu nom, representant-me davant FIGUERES DE SERVEIS SA, per fer les gestions necessàries per a tramitar referent al servei de

subministrament d'aigua potable de l'habitatge - local situat a:

núm. escala pis porta codi postal

Lloc: a

Signat:

Signat:

L'AUTORITZANT,

L'AUTORITZAT,

DNI núm.:

DNI núm.:

CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DEL DNI/NIE DE LA PERSONA AUTORITZANT I AUTORITZAT.