

AUTORIZACIÓN COLECTIVA

Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta de residencia) número _____

Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta de residencia) número _____

Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta de residencia) número _____

Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta de residencia) número _____

Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta de residencia) número _____

Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta de residencia) número _____

Y con domicilio en _____

AUTORIZAMOS

A Don/a. _____
con DNI (pasaporte, tarjeta residencia) número _____
a solicitar y recoger un certificado sobre mis datos contenidos en el Padrón Municipal de
Habitantes del Ayuntamiento de Valdoviño. Valdoviño a _____

Fdo.: _____ Fdo.: _____

Fdo.: _____ Fdo.: _____

Fdo.: _____ Fdo.: _____

El/la autorizado/a Don/a _____
con DNI (pasaporte, tarjeta residencia) número _____ hago
constar bajo mi responsabilidad que las firmas que anteceden, son auténticas, así como las
fotocopias de los DNIs (pasaportes, tarjetas residencia) correspondientes
Valdoviño a _____
Fdo.: _____