

DADES DE L'INTERESSAT / DATOS DEL INTERESADO

Nom/Entitat / Nombre/Entidad:

Cognoms/Apellidos:

NIF/NIE/CIF/ Passaport:

Telèfon/Teléfono:

Mòbil/Móvil:

Domicili/Domicilio:

Núm:

Pta:

CP:

Població/Población:

Província/Provincia:

Correu electrònic/Correo electrónico:

Emplenar només si és persona diferent / Rellenar solo si es persona diferente

DADES DEL PRESENTADOR- REPRESENTANT / DATOS DEL PRESENTADOR- REPRESENTANTE

Nom/Nombre:

Cognoms/Apellidos:

NIF /NIE /Passaport:

Telèfon/Teléfono:

Mòbil/Móvil:

Domicili/Domicilio:

Núm:

Pta:

CP:

Població/Población:

Província/Provincia:

Correu electrònic/Correo electrónico:

DADES DE NOTIFICACIONS AL PRESENTADOR / DATOS DE NOTIFICACIONES AL PRESENTADOR

Idioma preferit/Idioma preferido: Valencià Castellano

Només vull rebre notificacions electròniques/Solo quiero recibir notificaciones electrónicas: Sí No

Domicili diferent a efectes de notificació/Domicilio diferente a efectos de notificación

Domicili/Domicilio:

Núm:

Pta:

CP:

Població/Población:

Província/Provincia:

EXPOSE/EXPONGO:

SOL·LICITE/SOLICITO:

DOCUMENTS QUE APORTE/DOCUMENTOS QUE APORTO:

Signatura/Firma

Burjassot, d del

MODEL D'AUTORITZACIÓ / MODELO DE AUTORIZACIÓN

Sr./Sra./D/D^a. amb DNI/con DNI

AUTORITZE A/AUTORIZO A:

Sr./Sra./D/D^a.

en qualitat de/en calidad de

amb DNI/con DNI

per a que efectue en el meu nom davant el Registre d'entrada de l'IMCJB, el tràmit indicat en aquesta instància/para que efectúe en mi nombre ante el Registro de entrada del IMCJB, el trámite indicado en esta instancia.

Signatura de l'autoritzat/Firma del autorizado

Signatura de l'autoritzant/Firma del autorizante

NOTA:

A aquest model s'adjuntarà fotocòpia del DNI de la persona autoritzant/A este modelo se adjuntará fotocopia del DNI de la persona autorizante.