

REPRESENTACIÓN VOLUNTARIA

DATOS DO/A OUTORGANTE:

D/D^a: _____ NIF: _____

ENDEREZO: _____ TFNO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DATOS DO/A REPRESENTANTE:

D/D^a: _____ NIF: _____

ENDEREZO: _____ TFNO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

para que actúe ante o **CONCELLO DE VIVEIRO**, ante o Servizo de Rexistro, no
procedemento de _____
_____.

ACEPTACIÓN DA REPRESENTACIÓN

Coa sinatura do presente escrito o representante acepta a representación conferida e responde da autenticidade da sinatura do/s outorgante/s, e procederá a identificarse debidamente ante o Servizo correspondente.

En Viveiro, a _____ de _____ de 20_____

O/A OUTORGANTE/S,

O/A REPRESENTANTE,

Asdo.: _____

Asdo.: _____