



Ajuntament de Pals

AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ

DADES DE QUI AUTORITZA

Nom i cognoms o raó social:		DNI/NIF:
Adreça:	Municipi:	
Telèfon:	Adreça c/e:	

DADES A QUI AUTORITZA

Nom i cognoms o raó social:		DNI/NIF:
Adreça:	Municipi:	
Telèfon:	Adreça c/e:	

Perquè em representi davant l'Ajuntament de Pals a efectes de la tramitació següent:

--

Pals, de de 20

Amb la signatura d'aquest escrit el representat accepta la representació conferida i respon de l'autenticitat de la signatura de qui autoritza, així com de les còpies del DNI/NIE/passaport d'aquest que s'adjunten a aquest document.

Quan es tracti de persones jurídiques caldrà adjuntar-hi el document que acrediti la representació que exerceix la persona signant de la present sol·licitud.

La persona representada es compromet a comunicar a l'Ajuntament de Pals la revocació d'aquesta representació, en cas que aquesta es produeixi.

Tot això als efectes d'acreditar la representació en els termes previstos a l'article 5 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Signatura de la persona autoritzant

Signatura de la persona autoritzada

Informació bàsica de protecció de dades. Responsable del tractament: Ajuntament de Pals. Finalitat: identificació de persones interessades en procediments administratius, seguiment de les actuacions i comunicació d'actuacions i notificació de resolucions. Legitimació: compliment d'obligació legal. Destinataris: les dades es comuniquen a altres administracions públiques quan sigui necessari a efectes de seguir el procediment. Drets de les persones interessades: es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'Ajuntament. Més informació sobre tractament de les dades a l'adreça [tenllac a la política de protecció de dades](#)