



MODEL D'AUTORITZACIÓ

..... amb DNI.....
(Nom i cognoms de la persona interessada)

Autoritzo a

..... amb DNI
(Nom i cognoms de la persona autoritzada)

A fer els tràmits davant la secretaria de l'Institut de Tiana per a:

☐ Sol·licitar

☐ Recollir

Tiana,de/d'..... de 20....

(signatura persona interessada)

(signatura persona autoritzada)