

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR GESTIONES EN NOMBRE DE OTRA PERSONA

Yo D/D^a. _____ con DNI _____

y domicilio en _____

C/ _____

AUTORIZO A:

D/D^a. _____ con DNI _____

y domicilio en _____

C/ _____

A que realice en mi nombre las gestiones necesarias relacionadas con el **PROGRAMA XARXA DE LLIBRES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA**

Documentación a aportar:

- *Copia del DNI, tanto del autorizante como del autorizado*

Paterna a _____ de _____ de _____

Firma del Autorizado

Firma del Autorizante