

## AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

Yo, Don/ Doña \_\_\_\_\_ con D.N.I. / N.I.E. o  
pasaporte N° \_\_\_\_\_, con domicilio en  
\_\_\_\_\_  
y teléfono \_\_\_\_\_

### Autorizo a:

Don/ Doña \_\_\_\_\_ con D.N.I. / N.I.E. o  
pasaporte N° \_\_\_\_\_, con domicilio en  
\_\_\_\_\_  
y teléfono \_\_\_\_\_ a realizar las gestiones oportunas en mi nombre relativas a  
\_\_\_\_\_

Asimismo, el autorizado y el autorizante consienten que sus datos sean tratados por Cabot con el único fin de acreditar la representación del autorizante por el autorizado en todas las gestiones que resulten necesarias.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_  
Autorizante

Fdo. \_\_\_\_\_  
Autorizado

***\*El presente documento deberá acompañarse para su validez con fotocopia de ambas caras del D.N.I., N.I.E. o pasaporte en vigor de quien autoriza y del autorizado.***