

REPRESENTACIÓ
REPRESENTACIÓN

D'acord amb el que estableix l'art. 5 de la Llei 39/2015 d'1 d'octubre, del
Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques,

*De acuerdo con lo que establece el art. 5 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento
Administrativo Común de las Administraciones Públicas,*

En/Na, _____ DNI _____
Don/Doña

AUTORITZA a _____ DNI _____
AUTORIZA a

davant la Secretaria de la Facultat de CC. Socials, a:
ante la Secretaría de la Facultad de Ciencias Sociales, a:

València/ Valencia, ____de____del 20__

Signatura
Firma

NOTA: La persona autoritzada ha d'aportar fotocòpia del DNI de la persona
interessada i identificar-se amb el seu DNI.

*NOTA: La persona autorizada tiene que aportar fotocopia del DNI de la persona interesada e
identificarse con su DNI.*