

**REPRESENTACIÓ PERSONA FISICA PROCEDIMENT: AJUDES PARÈNTESIS II
PATERNA (PLA RESISTIR)**

**REPRESENTACIÓN PERSONA FÍSICA PROCEDIMIENTO: AYUDAS PARÉNTESIS II
PATERNA (PLAN RESISTIR)**

REPRESENTACIÓ / REPRESENTACIÓN

Sr. / Sra. / D. Dña.

amb NIF / con NIF

amb domicili en (municipi) / con domicilio en (municipio)

província / provincia

adreça / dirección núm.

CP:

Teléfono:

ATORGUE LA MEUA REPRESENTACIÓ A / OTORGO MI REPRESENTACIÓN A:

AMB NIF / CON NIF:

**Perquè actue en el meu nom davant l'Ajuntament de Paterna en qualsevol tràmite del
procediment "AYUDAS PARÉNTESIS II PATERNA (PLAN RESISTIR)"
/ Para que actúe en mi nombre ante el AYUNTAMIENTO DE PATERNA en cualquier trámite
del procedimiento AYUDAS PARÉNTESIS II PATERNA (PLAN RESISTIR)**

Signatura del autònom / autònoma representat/ada

Firma del autónomo / autonoma representado/a