



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

AUTORIZACIÓN PARA REPRESENTACIÓN VOLUNTARIA

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (B.O.E. nº 299, de 15 de diciembre de 2006)

D./Dña.

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

NIF/NIE

TIE/Certificado UE

mayor de edad y con plena capacidad de obrar

Domicilio

Calle/Plaza

Nº

Bloque

Esc.

Piso

Puerta

Código Postal

Provincia

Municipio

Localidad

solicitante de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones correspondientes, conforme a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y en los términos del artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas,

AUTORIZO A:

D./Dña.

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

NIF/NIE

TIE/Certificado UE

Domicilio

Calle/Plaza

Nº

Bloque

Esc.

Piso

Puerta

Código Postal

Provincia

Municipio

Localidad

a actuar en mi representación ante las Administraciones competentes del Principado de Asturias en el procedimiento indicado.

En a de de

Firma,

Solicitante

Representante autorizado