

ANEXO

D./D^a. _____,
con NIF/CIF _____, con domicilio en _____

AUTORIZO a D./D^a. _____,
con NIF/CIF _____, con domicilio en _____

al objeto de que pueda solicitar y cobrar de la Excm. Diputación Provincial de A Coruña, en mi nombre y representación, la devolución de ingresos correspondiente a las liquidaciones cuya identificación de valor se relaciona a continuación / *ao obxecto de que poida solicitar e cobrar da Excm. Deputación Provincial da Coruña, no meu nome e representación, a devolución de ingresos correspondente ás liquidacións cuxa identificación de valor relaciónase a continuación*

Identificación de los valores / *Identificación dos valores*

_____, a ____ de _____ de 2_____

Fdo. / Asdo.: _____

**(DEBERÁ APORTARSE COPIA DEL DNI DE AMBOS /
DEBERÁ ACHEGARSE COPIA DO DNI DE AMBOS)**