

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^a. 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

Identificación de los valores

_____, a ____ de _____ de 2_____

Fdo.: _____

(DEBERÁ APORTARSE COPIA DEL DNI DE AMBOS)