

**AUTORITZACIÓ PER TRAMITAR EN NOM D'UNA ALTRA PERSONA**

En/Na \_\_\_\_\_  
amb DNI \_\_\_\_\_ , número d'abonat (\*)  i  
telèfon \_\_\_\_\_

\*a omplir pel centre

**Autoritzo**

En/Na \_\_\_\_\_  
amb DNI \_\_\_\_\_ a presentar o tramitar en nom meu  
davant de SAB-URBÀ, SL

\_\_\_\_\_,  
(indiqueu el tràmit o procediment a realitzar)

I perquè així consti, i als efectes oportuns, signo aquest document  
a Sant Andreu de la Barca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de  
20\_\_

Signatura interessat

Cal adjuntar originals o còpies dels DNI de les dues persones.

