



## OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN

D/D<sup>a</sup> [ ] , DNI [ ] con  
domicilio en [ ]  
del municipio de [ ] **(Rellenar si es una persona física)**

ó

La Entidad [ ] , CIF [ ]  
con domicilio social en [ ]  
del municipio de [ ] , y en su nombre  
D/D<sup>a</sup> [ ] como representante legal según  
documento justificativo que se adjunta, con DNI [ ] y con domicilio en  
[ ] , del municipio de [ ]  
**(Rellenar si es una persona jurídica)**

### DECLARA:

Que mediante el presente documento otorga/n la representación a que se refiere el art. 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, a

D/D<sup>a</sup> . [ ] , DNI [ ] ,  
con capacidad de obrar suficiente y domicilio a efectos de envío de notificaciones en la siguiente dirección  
[ ] para que se  
entiendan con éste todas las actuaciones administrativas correspondiente al expediente, en el cual ostento condición  
de interesado, relativo a **(2)** [ ] que se tramita en el Área de **(1)**  
[ ] del Ayuntamiento de Cabanes.

[ ]  
Firma del representado **(4)**



## OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN

### ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del/de los otorgante/s, así como de la/s copia/s del D.N.I. (3) del/de los mismo/s que acompañan este/estos documento/s.

El representante

1. Cítese el Área y servicio que tramita el procedimiento en el que se otorga esta representación
2. Indíquese el expediente a que se refiere esta representación
3. DNI o documento equivalente de identificación de extranjeros
4. Si el representado es persona jurídica también deberá figurar el sello de la entidad

**SRA. ALCALDESA -PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE CABANES**

**Página 2 de 2**

---

**Ajuntament de Cabanes**

Plaça Església nº 5, Cabanes. 12180 Castellón. Tfno. 964331001. Fax: 964331931

Los datos de carácter personal proporcionados a través del presente formulario o cuestionario y, en su caso, en los documentos que pudiere acompañarse, son incluidos en fichero/s para su tratamiento por este Ayuntamiento, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Los datos serán cedidos o comunicados en los supuestos previstos, según Ley. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, presentando un escrito, acompañado de una fotocopia de su D.N.I., Pasaporte, NIE u otro documento de identificación equivalente, dirigida al Registro de Entrada del Ayuntamiento de Cabanes.