

ACREDITACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL OTORGAMIENTO DE LA REPRESENTACIÓN VOLUNTARIA

DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

* NOMBRE:		* NIF/NIE/CIF:
* e –Mail:	* Tlfno/s. Contacto:	
* DOMICILIO EN VIA:		
* MUNICIPIO:	C.P.	PROVINCIA:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL/REPRESENTANTE VOLUNTARIO (Táchese lo que no proceda):

* NOMBRE:		* NIF/NIE/CIF:
* e –Mail:	* Tlfno/s. Contacto:	
* DOMICILIO EN VIA:		
* MUNICIPIO:	C.P.	PROVINCIA:

FACULTADES CONFERIDAS:

Apoderamiento a título general (art. 46.2 L.G.T.)

DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

- ☐ Fotocopia NIF/NIE/CIF del Contribuyente
- ☐ Fotocopia NIF/NIE del Representante y Autorizado
- ☐ Escritura Pública en la que conste la Representación

En _____, a _____ de _____ de dos mil _____,

x

x

Fdo.: El representante,

Fdo.: El contribuyente representado,