|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES POR VÍA TELEMÁTICA Y PARA LA RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES**  **COMO INTEGRANTE DEL PLAN EN CONJUNTO DENOMINADO:** | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA QUE OTORGA LA REPRESENTACIÓN.** (\*Campos obligatorios) | | | | | | | | | | |
| Persona física\* | | NIF\*  NIE\* | | | NIF\*: | | | | SEXO: H  M | |
| Nombre\*: | | 1º Apellido\*: | | | 2º Apellido\*: | | | | Fecha de nacimiento: | |
| Persona jurídica\*: | | | | CIF\*: | | | | | | |
| Razón Social\*: | | | | Persona Representante\*: | | | | | | NIF\*: |
| Domicilio\*: | | | | | | | | | | |
| Provincia\*: | | | C.P.\*: | | | | Población\*: | | | |
| Teléfono: | Teléfono móvil\*: | | | | Correo electrónico\*: | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE.** (\*Campos obligatorios) | | | | | | | | | | |
| NIF\*:  NIE\*: | | | Número de documento\*: | | | | | | | |
| Nombre\*: | | | 1º Apellido\*: | | | | | 2º Apellido\*: | | |
| Domicilio\*: | | | | | | | | | | |
| Provincia\*: | | | C.P.\*: | | | Población\*: | | | | |
| Teléfono: | | Teléfono móvil\*: | | | | Correo electrónico\*: | | | | |
| **OTORGAMIENTO:** | | | | | | | | | | |
| La persona solicitante otorga su representación a la dirección técnica de su solicitud cuya titularidad ostenta  D/Dª       NIF       que la acepta, para la presentación de su solicitud de ayuda de acuerdo con el artículo 5 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo común de las Administraciones Públicas.  Esta representación alcanza a todas las comunicaciones y notificaciones de su proyecto y solicitudes relacionadas, que serán realizadas al director técnico en detrimento del representado. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

En      , a       de       de 2023.

LA PERSONA SOLICITANTE DE AYUDAS LA PERSONA DIRECTORA TÉCNICA

Fdo.:       Fdo: