

AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

Yo, D. / Dña. _____
provisto del DNI /Pasaporte nº _____

Autorizo a:
D. / Dña. _____
provisto del DNI /Pasaporte nº _____

para que actúe en mi nombre y representación en la Diputación de Segovia, con motivo de la elección de contratos para las suplencias de verano, en Centros Asistenciales en la categoría de

Por lo cual firmo la presente

Firma del representado

Firma del representante

Segovia, a _____ de _____ de 20_____