

C/ Carlos Muñoz Ruiz, 7 – Local  
28100 ALCOBENDAS (Madrid)  
Tel.: 91 490 08 92  
Fax: 91 661 69 83



### AUTORIZACIÓN

D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad con DNI num. \_  
\_\_\_\_\_ y domicilio a estos efectos en \_\_\_\_\_, en calidad  
Propietaria de la vivienda sita en \_\_\_\_\_ de Alcobendas, con NIF num. \_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZA** a D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI num.,  
\_\_\_\_\_, a gestionar la entrega/retirada de la documentación relativa al  
expediente nº \_\_\_\_\_ en las oficinas de EMVIALSA, de calle Carlos Muñoz Ruiz, 7, a lo largo  
de la vida del expediente citado.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2.0

Fdo: D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

