

AUTORITZACIÓ PER DUR A TERME TRAMITACIONS PER MITJANS ELECTRÒNICS PER PART D'ASSOCIACIONS DE PROFESSIONALS

PERSONA QUE AUTORITZA

Nom: NIF:
Empresa (si escau): NIF:
Correu electrònic: Telèfon:

PERSONA AUTORITZADA DAVANT LA UDIT PER FER LA TRAMITACIÓ

Nom: NIF:
Entitat: NIF:
Domicili fiscal:
Correu electrònic: Telèfon:

TRAMITACIÓ AUTORITZADA DAVANT LA UDIT (emplenar una de les següents opcions segons correspongui)

Tramitació d'una instal·lació

Nova Existent (indicar el número):

Tipus d'instal·lació (BT, gas, etc):

Emplaçament:

Localitat:

CP:

Municipi:

Altres tramitacions (especificar el tipus de tràmit: concurrència a examen, registre de taller...)

OBSERVACIONS

Les persones sotasignades declaren:

- Que la persona que autoritza és titular dels drets i interessos legítims i directes en la tramitació encomanada (*Llei 39/2015 de Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques*), i per tant té capacitat suficient, per autoritzar a l'entitat referenciada a tramitar-la per mitjans electrònics davant la UDIT.
- Que la persona que autoritza pertany a l'associació de professionals a la qual s'ha encarregat la tramitació i que consta en aquest document.
- Que l'entitat autoritzada conserva els originals d'aquesta autorització i de la sol·licitud de l'expedient que es tramita, els quals es compromet a presentar quan els sigui exigida per l'Administració.
- Que, de conformitat amb el Reglament General de Protecció de Dades (UE) 2016/679 i la legislació vigent en matèria de protecció de dades, la persona autoritzada ha complert amb l'obligació d'informar el titular quant a les circumstàncies d'utilització de les dades personals facilitades i les condicions del tractament de les dades a efectuar per part de l'entitat autoritzada, així com dels drets que l'assisteixen.

_____, de _____ de _____

Signatura manuscrita
persona que autoritza

Signatura digital
persona autoritzada

01.066-02/20