



AYUNTAMIENTO  
DE  
**13194 RETUERTA DEL BULLAQUE**  
(Ciudad Real)

**AUTORIZACIÓN REPRESENTACIÓN**  
**(Certificado Empadronamiento / Certificado Convivencia-Residencia)**

D./Doña  
con D.N.I. Núm.

**Autoriza a:**

D./Doña  
con D.N.I. Núm.

**Para que solicite en mi nombre**

Certificado de Empadronamiento

Certificado de Convivencia-Residencia

En a de de

Firma del autorizante

Firma del autorizado/a