

## AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

Al ..... (indicar órgano ante el que se acredita)  
D/D<sup>a</sup> ....., mayor de edad,  
con NIF: ....., domiciliado en .....  
....., número ....., piso .....  
obrando en nombre propio (o en nombre de D/D<sup>a</sup>) .....  
....., con NIF .....

### EXPONE:

Que al amparo de lo dispuesto en el artículo 45 de la Ley 58/2003, de 18 de Diciembre, General Tributaria, el suscrito autoriza por medio del presente documento y, tan ampliamente como en el derecho sea necesario a D./D<sup>a</sup> ..... con NIF ....., en mi nombre y bajo mi responsabilidad, actúe para ..... , pudiendo firmar cuantos documentos, o diligencias ..... para que represente ante ..... y, extienda aquella Administración y facilitar los datos que interesen para la realización del servicio.

Y para que conste, firmo la presente en ....., a ..... de ..... de 20....

### DILIGENCIA:

El autorizado D/D<sup>a</sup> ..... provisto de N.I.F. nº ..... , con domicilio fiscal en ..... , Calle ..... Nº ..... , piso ..... , (actuando profesionalmente como ..... )  
Hace constar bajo su responsabilidad que la firma/s del/de los autorizante/s que antecede es auténtica, así como el número de identificación fiscal, y acepta expresamente en este acto la representación conferida.

Y para que conste a todos los efectos, firmo esta Diligencia en .....  
a ..... de ..... de 20....

Firmado: .....

*En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y su normativa de desarrollo, se informa de que los datos personales incluidos en el impreso de tramitación y en cuantos documentos justificativos sea necesario aportar en la presente solicitud, serán recogidos y tratados en ficheros del Ayuntamiento de Las Rozas (Concejalía de Hacienda y Régimen Interior), con la finalidad de gestión, control y seguimiento de los ingresos tributarios y la recaudación municipal.*

*En el caso de que el solicitante facilite datos de carácter personal de terceros que resulten necesarios para la tramitación, se compromete informarles y recabar el consentimiento previo de los mismos para la cesión de sus datos a este Ayuntamiento con las finalidades expresadas. El solicitante se hará responsable en su caso de las consecuencias derivadas de la no obtención del citado consentimiento, el cual podrá ser requerido en cualquier momento a petición de este Ayuntamiento.*

*Le informamos que pueden ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita, adjuntado copia del DNI, dirigida al domicilio del Ayuntamiento ubicado en Plaza Mayor, número 1, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico con firma digital reconocida a la siguiente dirección solicitudesARCO@lasrozas.es.*

**ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LAS ROZAS DE MADRID**