

D.....(nombre y apellidos interesado)
CON D.N.I.....AUTORIZO A D.....(nombre y
apellidos de la persona autorizada) CON DNI....., A QUE RETIRE EL TÍTULO
DE.....
EXPEDIDO A MI NOMBRE.

FECHA Y FIRMA

La persona autorizada deberá aportar:

- Fotocopia D.N.I. DEL INTERESADO
- Original y fotocopia del D.N.I. de la persona autorizada.