

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE EPIS

NOMBRE EMPRESA:

NIF:

NÚMERO DE VEHÍCULOS CON AUTORIZACIÓN DE TRANSPORTES:

TITULAR DE AUTORIZACIÓN: MDP/MDL VT

VD VTC

D/D^a _____ DNI/NIE _____ -como gestor del
transporte, representante legal de la empresa o titular de la autorización

AUTORIZO

A D/D^a _____ DNI/NIE _____

a recoger las mascarillas adquiridas por la Consellería de Política Territorial, Obras Públicas y
Movilidad

Firma de la persona autorizante
y sello de empresa

Firma de la persona autorizada