



Grupo/Subgrupo/Asunto	Departamento
Población, Territorio y Censos Padrón de Habitantes	Servicio de Atención al Ciudadano E-mail: ayuntamiento@aytobeas.es Telf. 959 308 119 // Fax. 959 308 353 Plz. De España, 12 -- 21630 - Beas
AUTORIZACIÓN DE INSCRIPCIÓN	

Datos del Autorizante								
Autorizante	NIF / CIF		Apellidos y Nombre ó Razón Social				Teléfono	
Dirección	Nombre de la Calle			Núm	Esc	Piso	Pta	Código Postal
	Localidad					Provincia		

El abajo firmante, mayor de edad, AUTORIZO a las personas a bajo indicadas a que se inscriban en el P.M.H. en el domicilio que se indica:

Domicilio (indicar el domicilio en que se autoriza el empadronamiento)	<input type="checkbox"/> Propietario / a <input type="checkbox"/> Inquilino / a

Personas a inscribir:	
Nombre y apellidos	D.N.I. / Pasaporte núm.
Nombre y apellidos	D.N.I. / Pasaporte núm.
Nombre y apellidos	D.N.I. / Pasaporte núm.
Nombre y apellidos	D.N.I. / Pasaporte núm.
Nombre y apellidos	D.N.I. / Pasaporte núm.

Beas, _____ de _____ de 2.00__

El / La Autorizante,
(Firmar)

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- **Fotocopia del documento de identidad del autorizado.**
- **Fotocopia del documento de identidad del autorizante.**
- **Documentación correspondiente al trámite para el que se autoriza.**