



**AYUDAS A AUTÓNOMOS/AS, PROFESIONALES Y PEQUEÑAS EMPRESAS DE BENEJÚZAR PARA HACER FRENTE AL COVID-19**

**ANEXO 1 : AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN**

**A. REPRESENTACIÓN (en caso de personas físicas)**

D. Dña. \_\_\_\_\_  
Con N.I.F / N.I.E \_\_\_\_\_  
Con domicilio en \_\_\_\_\_  
Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_, CP \_\_\_\_\_

**OTORGO MI REPRESENTACIÓN A:**

D./ Dña.: \_\_\_\_\_  
Con NIF / NIE \_\_\_\_\_

Para que actúe en mi nombre ante el Ayuntamiento de Benejúzar para la gestión del procedimiento de la convocatoria de Ayudas a autónomos/as, profesionales y pequeñas empresas de Benejúzar para hacer frente al COVID-19.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de 2020.

Firmado: \_\_\_\_\_  
(Firma de la persona representada.)

**B. REPRESENTACIÓN LEGAL (en caso de personas jurídicas).**

D. Dña. \_\_\_\_\_  
Con NIF / NIE \_\_\_\_\_  
Con domicilio en \_\_\_\_\_  
Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_, CP \_\_\_\_\_

En representación de: \_\_\_\_\_  
Con CIF: \_\_\_\_\_

**OTORGO MI REPRESENTACIÓN A:**

D./ Dña.: \_\_\_\_\_  
Con NIF / NIE \_\_\_\_\_

Para que actúe en mi nombre ante el Ayuntamiento de Benejúzar para la gestión del procedimiento de la convocatoria de Ayudas a autónomos/as, profesionales y pequeñas empresas de Benejúzar para hacer frente al COVID-19. Declaro que la persona que firma esta declaración fue nombrada gerente/administrador de la empresa mercantil según escritura de poderes de representación.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de 2020.

Firmado: \_\_\_\_\_  
(Firma del gerente/administrador de la persona jurídica)