



D/DÑA. _____, Con DNI nº: _____ con domicilio en
calle/avda./plaza _____ municipio de _____ y beneficiario del

BONO NUMERO:

AUTORIZO A

D/DÑA. _____, Con DNI nº: _____ con domicilio en
calle/avda./plaza _____ municipio de _____

A RECOGER EL BONO ASIGNADO DE LA CAMPAÑA " ET TOCA, TRIA CANALS"

En _____ a _____ de _____ de 202

Firma del autorizante

Firma del autorizado

Esta autorización debe presentarse acompañada de la copia del DNI del autorizante. El autorizado debe acreditar su identidad con el DNI