



Formulari d'autorització a terceres persones

PERSONA SOL·LICITANT

Nom i llinatges:

Núm. DNI/NIE/Passaport:

Telèfon de contacte:

PERSONA AUTORITZADA

Nom i llinatges:

Núm. DNI/NIE/Passaport:

Telèfon de contacte:

AUTORITZO:

La persona representant a sol·licitar/recollir, al Conservatori Superior de Música de les Illes Balears, la següent documentació (marcar amb una creu):

- Recollida de la certificació acadèmica
- Realitzar matrícula
- Tramitar resguard del títol
- Altres(*):

Signatura de la persona sol·licitant

Signatura de la persona autoritzada

Nom:

Nom:

Lloc i data:

Documentació necessària:

1. Aquest imprès emplenat i signat correctament
2. Fotocòpia DNI/NIE/Passaport vigent del sol·licitant
3. DNI/NIE/Passaport vigent de la persona autoritzada (original i fotocòpia)

(*) S'ha d'especificar el motiu de l'autorització