

AUTORITZACIÓ

Dades de l'interessat:

Nom i cognoms	
DNI/NIE:	Email:
Adreça:	Municipi:
Codi Postal:	Telèfon:

Autoritz a _____

amb DNI/NIE _____

,per retirar, renovar o bé realitzar un duplicat de la Targeta Intermodal de la qual som titular.

Documentació que s'adjunta (1)

- DNI autoritzat
 DNI representat

Palma.
 Signatura del sol·licitant

Signatura de l'autoritzat

(1) S'ha d'aportar