

ANNEX II. AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ**DADES DEL SOL·LICITANT**

| | | |
|-----------------------|-------------------|-------------|
| PERSONA FÍSICA | Nom i llinatges | NIF |
| ENTITAT | Raó social | CIF |
| ADREÇA | Adreça | Població |
| | Municipi | Província |
| | País | Codi postal |
| ALTRES DADES | Correu electrònic | Telèfon |

DADES DEL REPRESENTANT DEL SOL·LICITANT

| | | |
|------------------------|-------------------|-------------|
| DADES PERSONALS | Nom i llinatges | NIF |
| ADREÇA | Adreça | Població |
| | Municipi | Província |
| | País | Codi postal |
| ALTRES DADES | Correu electrònic | Telèfon |

AUTORITZ:

Realitzar en nom meu o en nom de l'entitat sol·licitant a la qual represent, davant l'Ajuntament de Llucmajor, totes les gestions necessàries per a la tramitació de les ajudes extraordinàries al sector econòmic del municipi per minimitzar l'impacte econòmic de la crisi sanitària de la COVID-19.

Llucmajor, d de 2021

Signatura del representat (1)

Signatura del representant

(1) Si és persona jurídica hi ha de figurar també el segell de l'entitat.