**REPRESENTACIÓN MEDIANTE APODERAMIENTO “APUD ACTA”**

|  |
| --- |
| **PERSONA QUE OTORGA LA REPRESENTACIÓN (representada/o)** |
| **Datos personales**  |
| DNI o NIE  | Primer apellido | Segundo apellido | Nombre |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Datos de contacto a efecto de notificaciones** |
| Calle/ número/piso | Código postal |
|       |       |
| Población | Provincia | País |
|       |       |       |
| Dirección de correo electrónico  | Teléfono móvil | Teléfono fijo |
|       |       |       |

**OTORGA SU REPRESENTACIÓN A**

|  |
| --- |
| **PERSONA QUE TRAMITARÁ LA GESTIÓN (representante)** |
| **Datos personales**  |
| DNI o NIE  | Primer apellido | Segundo apellido | Nombre |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Datos de contacto a efecto de notificaciones** |
| Calle/ número/piso | Código postal |
|       |       |
| Población | Provincia | País |
|       |       |       |
| Dirección de correo electrónico  | Teléfono móvil | Teléfono fijo |
|       |       |       |

Al amparo de lo dispuesto por el art. 5.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la persona representada autoriza a la persona indicada para que le represente ante la Universidad de La Rioja para cualquier actuación administrativa relacionada con su expediente académico.

|  |
| --- |
| **Fecha final de Validez del otorgamiento de representación** |
| Otorgamiento válido hasta el    de       de 202  |

**ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN:**

Con la firma del presente escrito el/la representante acepta la representación conferida.

      a    de       de 202

Persona representada Representante VºBº. Funcionario/a

Firma: Firma: Firma:

Fdo.: Fdo.: Fdo.:

|  |
| --- |
| **Documentación que debe presentarse junto a esta instancia** |
| Fotocopias del DNI, NIE o pasaporte (u otro documento de identificación extranjero) del representante y representado. |