

DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE REPRESENTANTE
DOCUMENT OF APPOINTMENT OF AUTHORIZED REPRESENTATIVE
(RD 557/2011)

Nombre/Given name(s) Apellidos /Surname(s).....

Nacionalidad/Nationality..... NIE..... Pasaporte Nº /Number Passport.....

Fecha de nacimiento/Date of birth (dd/mm/aa – dd/mm/yy)/...../.....

Localidad/City/StatePaís/ Country.....

Nombre del padre/ Father's given name Nombre de la madre / Mother's given name

Estado civil/ Marital status S C/M V D Sp Otros/Other

Domicilio/ Address

Localidad / City C.P./Zip Code Provincia/State.....

Teléfono/Telephone number E-mail

A los efectos de los artículos 5 y 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y de acuerdo con lo establecido en la Disposición Adicional Octava del Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, **DESIGNO** a la persona o razón social cuyos datos constan a continuación como representante para que formule en mi nombre solicitud de y le autorizo a presentar y firmar cuantos documentos sean reglamentariamente exigibles, así como a intervenir en cuantos trámites y diligencias requiera el procedimiento, salvo aquéllas en que sea necesaria mi comparecencia personal.

For the purposes of Articles 5 and 66 of Law 39/2015, of October 1, of the Common Administrative Procedure of Public Administrations, and in accordance with the provisions of the Eighth Additional Provision of Royal Decree 557/2011, of April 20, **I DESIGNATE** the person or company name whose details are shown below as my representative to submit on my behalf the application for a and I authorize him/her to submit and sign any documents required by the regulations, as well as to take part in any formalities and proceedings required by the procedure, except those in which my personal appearance is necessary.

DNI/NIF/NIE/ ID/DL Razón social/ Company name.....

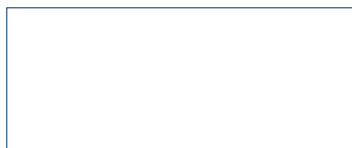
Nombre/Given name(s) Apellidos /Surname(s).....

Domicilio/ Address

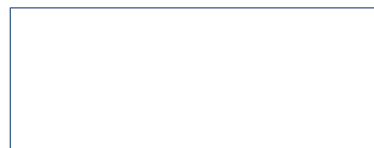
Localidad / City C.P. /Zip Code Provincia/State.....

Teléfono/Telephone number E-mail

En _____, (día) _____, (mes) _____, (año) _____
(In) (day) (month) (year)



**Firma del Titular del visado /
Visa holder's signature**



**Sello y firma del Notario /
Stamp and signature of the Public Notary**

ACOMPañAR COPIA NOTARIADA DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL REPRESENTANTE (PASAPORTE/ID/TIE) //
ATTACH A NOTARIZED COPY OF THE REPRESENTATIVE'S IDENTIFICATION DOCUMENT (PASSPORT/ID/TIE)