



D./D<sup>a</sup> .....  
con DNI ..... e domicilio en .....  
Localidade ..... Concello .....  
Provincia ..... Código Postal .....

Autorizo a:

D./D<sup>a</sup> .....  
con DNI .....

A retirar no meu nome o título de .....  
.....

O/a alumno/a

Asdo.:

ACHEGAR FOTOCOPIA DE DNI DO/A ALUMNO/A E DO/A AUTORIZADO/A