

**AUTORITZACIÓ PER REALITZAR EL TRÀMIT DE VISAT D'UNA OBRA
EN CONCRET**

AUTORITZO,

Nom i cognoms:

Núm. Col·legiat:

DNI número:

Adreça:

CP i Municipi:

Telèfon:

A la persona que seguidament detallo, per tal que realitzi la gestió del tràmit administratiu de visat al Col·legi d'Aparelladors i Arquitectes Tècnics de Tarragona, de l'encàrrec de _____

Nom i cognoms

(persona autoritzada):

DNI número:

(Caldrà adjuntar a aquest document la fotocòpia del DNI de l'Arquitecte Tècnic i de la persona autoritzada)

Tarragona, _____, a _____ de 20 _____

(signatura de l'autoritzant)

**SR. PRESIDENT DEL COL·LEGI D'APARELLADORS I ARQUITECTES
TÈCNICS DE TARRAGONA**

De conformitat amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de caràcter personal, us informem que les dades facilitades, seran incorporades al fitxer informatitzat del COAAT, per una millor gestió de les finalitats col·legials, recollides als Estatuts col·legials. Podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i modificació de les dades donades.