

# DOCUMENTO DE REPRESENTACIÓN



D. / Dña. \_\_\_\_\_ con DNI / NIE \_\_\_\_\_  
autorizo a D. / Dña. \_\_\_\_\_  
con DNI / NIE \_\_\_\_\_ para que efectúe en mi nombre y con carácter gratuito  
los trámites relativos a la reclamación en materia de protección de datos presentada ante  
AUTOCONTROL, Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma del Autorizante

Firma del Autorizado/a

**NOTA:** Este impreso deberá ir acompañado de copia del DNI de las personas firmantes.