



AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA:

Apellidos	Nombre
Número del documento nacional de identidad (DNI), pasaporte o número de identificación de extranjeros (NIE)	

AUTORIZO A:

Apellidos	Nombre
Número del documento nacional de identidad (DNI), pasaporte o número de identificación de extranjeros (NIE)	

Para que me represente ante la Universidad de Barcelona a efectos de tramitación de la homologación a título de doctor/a.

Lugar y fecha	Firma de la persona que autoriza

Con la firma de este escrito, el/la representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma de la persona que autoriza, así como de las copias compulsadas de su DNI/NIE/pasaporte que se adjuntan a este documento.

Lugar y fecha	Firma de la persona autorizada

Esta autorización será válida exclusivamente para el trámite indicado. La entrega de la credencial a la persona interesada se hará utilizando procedimientos análogos a los utilizados en los títulos oficiales.