



**REPRESENTADO  
PERSONA FÍSICA**

N.I.F.						
Apellidos y Nombre:						
Nombre de la vía pública:			Número	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono de contacto			

**REPRESENTADO  
PERSONA JURÍDICA**

N.I.F.		Razón Social:				
Nombre de la vía pública:			Número	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono de contacto			
Apellidos y Nombre del rep. legal (1):			N.I.F. del rep. legal:			
Domicilio del rep. legal:						

**REPRESENTANTE**

N.I.F.						
Apellidos y Nombre o Razón Social:						
Nombre de la vía pública:			Número	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono de contacto			

**OTORGAMIENTO**

**LA REPRESENTACIÓN SE OTORGA PARA:**

Procedimiento o Recurso:	Nº de expediente:
Órgano que tramita:	Fecha solicitud o interposición:

Con relación a dicho procedimiento o recurso podrá ejercitar las siguientes facultades: facilitar la práctica de cuantas actuaciones sean precisas para la instrucción del expediente, aportar cuantos datos y documentos se soliciten o se interesen, recibir todo tipo de comunicaciones, formular peticiones y solicitudes, presentar escritos y alegaciones, manifestar su decisión de no efectuar alegaciones ni aportar nuevos documentos en el correspondiente trámite de audiencia o renunciar a otros derechos, suscribir diligencias y otros documentos que puedan extender el órgano competente, y en general, realizar cuantas actuaciones correspondan al representado en el curso de dicho procedimiento.

Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

**PROTECCIÓN DE DATOS:** La Dirección General de Ingresos Públicos es la responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "Ingresos Públicos". La finalidad del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La legitimación del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser cedidos a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los derechos de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la [Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla](#). Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) indicados anteriormente en ésta página.

**ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN**

Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante, así como la copia del DNI (2) del mismo que acompaña a este documento.

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

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

EL OTORGANTE (3)

EL REPRESENTANTE

(1) Apórtese el documento acreditativo de la representación.  
(2) DNI o documento equivalente de identificación de extranjeros.  
(3) Si es persona jurídica deberá figurar también el sello de la entidad.



CIUDAD AUTÓNOMA  
DE  
**MELILLA**

Consejería de Hacienda  
DIRECCIÓN GENERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**MODELO DE  
REPRESENTACIÓN  
EN LOS PROCEDIMIENTOS  
INICIADOS A INSTANCIA DE  
LOS OBLIGADOS TRIBUTARIOS**

NÚMERO DE REGISTRO

A rellenar por la Administración

REPRESENTADO  
PERSONA FÍSICA

N.I.F.						
Apellidos y Nombre:						
Nombre de la vía pública:			Número	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono de contacto			

REPRESENTADO  
PERSONA JURÍDICA

N.I.F.		Razón Social:				
Nombre de la vía pública:			Número	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono de contacto			
Apellidos y Nombre del rep. legal (1):			N.I.F. del rep. legal:			
Domicilio del rep. legal:						

REPRESENTANTE

N.I.F.						
Apellidos y Nombre o Razón Social:						
Nombre de la vía pública:			Número	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono de contacto			

OTORGAMIENTO

<b>LA REPRESENTACIÓN SE OTORGA PARA:</b>	
Procedimiento o Recurso:	Nº de expediente:
Órgano que tramita:	Fecha solicitud o interposición:
<p>Con relación a dicho procedimiento o recurso podrá ejercitar las siguientes facultades: facilitar la práctica de cuantas actuaciones sean precisas para la instrucción del expediente, aportar cuantos datos y documentos se soliciten o se interesen, recibir todo tipo de comunicaciones, formular peticiones y solicitudes, presentar escritos y alegaciones, manifestar su decisión de no efectuar alegaciones ni aportar nuevos documentos en el correspondiente trámite de audiencia o renunciar a otros derechos, suscribir diligencias y otros documentos que puedan extender el órgano competente, y en general, realizar cuantas actuaciones correspondan al representado en el curso de dicho procedimiento.</p>	

Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

**PROTECCIÓN DE DATOS:** La Dirección General de Ingresos Públicos es la responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "Ingresos Públicos". La finalidad del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La legitimación del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser cedidos a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los derechos de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el Registro de Actividades de Tratamiento indicados anteriormente en esta página.

**ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN**

Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante, así como la copia del DNI (2) del mismo que acompaña a este documento.

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

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

EL OTORGANTE (3)

EL REPRESENTANTE

(4) Apórtese el documento acreditativo de la representación.  
(5) DNI o documento equivalente de identificación de extranjeros.  
(6) Si es persona jurídica deberá figurar también el sello de la entidad.