

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER TÍTULO

D./D. ^a _____,

con DNI n.º _____

AUTORIZO a

D./D. ^a _____

con DNI n.º _____

a recoger el Título de Enseñanzas Profesionales
de Música en la especialidad
de _____

expedido a mi nombre y solicitado por mi en la
secretaría del Conservatorio Profesional de
Música “Ángel Barja”.

Astorga, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____ (firma electrónica)