



AUTORIZACIÓN DE COBRO

La solicitante de D/ D^a _____, con
D.N.I. / NIE/ Pasaporte número _____, por el presente autoriza el
cobro de la prestación subsidiaria de Renta Garantizada concedida por Gobierno
de Navarra, Departamento de Derechos Sociales a favor de tercera persona o
Entidad:

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- DNI/ NIE/ CIF:
- Domicilio

Y para hacerlo constar y como prueba de aceptación de la transmisión, firma la
presente en _____, a _____ de _____ de 202 ____

Fdo:

Persona beneficiaria/

Dni/nie/pasaporte