**A LA SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA**

**Nombre y apellidos:**

**NIF:**

**Cargo:**

En mi condición legal de representante de (Entidad o Departamento):

AUTORIZO a

* Nombre y apellidos:
* NIF:
* Puesto de trabajo:
* Correo electrónico:

A la recepción del número de usuario y la contraseña que le dará acceso a presentar la información relacionada con los contratos de esta Entidad. La comunicación de la contraseña se realizará mediante notificación electrónica, por lo que el autorizado deberá disponer de certificado electrónico.

La primera vez que se acceda, la plataforma obligará a cambiar la contraseña por seguridad y para garantizar el conocimiento de dicha contraseña solamente por el personal de la Entidad

En el caso de pérdida de la contraseña, se deberá enviar una nueva petición de contraseña a la cuenta de correo [digitalsindicom@gva.es](mailto:digitalsindicom@gva.es) desde la cuenta de correo recogida en este documento.

Este documento firmado electrónicamente se deberá remitir a la cuenta de correo [digitalsindicom@gva.es](mailto:digitalsindicom@gva.es)