



DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE PERSONA DE CONTACTO PARA EL USO DE LA APLICACIÓN IPS “INSTALACIONES DE PRODUCTOS SANITARIOS” Y SOLICITUD DE USUARIO Y CONTRASEÑA

El usuario y claves de acceso a la aplicación, permiten el acceso a los datos de la empresa que obran en poder del departamento de Productos Sanitarios de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, así como a la solicitud de trámites en relación con las Licencias Sanitarias de Instalaciones de Productos Sanitarios.

D./D^a _____ CON DNI –NIE-
PASAPORTE _____ EN CALIDAD DE _____
DE LA EMPRESA _____ CON CIF _____

AUTORIZA:

El acceso a la empresa _____ en la aplicación IPS a
D./D^a _____ con DNI/NIE/Pasaporte _____
en calidad de _____.

SOLICITA:

Recibir las claves de usuario y contraseña a la aplicación IPS en la siguiente dirección de email _____ correspondiente al representante legal de la empresa.

Recibir las notificaciones telemáticas de la AEMPS a través de la aplicación IPS en la dirección de email _____ correspondiente a la indicada en el campo persona de contacto de la aplicación.

En _____ a _____ de _____ de 20____

Firma del representante legal
de la empresa

Firma de la persona autorizada
como persona de contacto

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR JUNTO A ESTE DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN:

- Fotocopia del documento de identidad de la persona que autoriza
- Fotocopia del documento de identidad de la persona autorizada
- Escrituras donde conste la capacidad de obrar del interesado en representación de la empresa