

## SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

### HABILITACION

**SR D** [REDACTED] .

Con D.N.I. nº [REDACTED] personado en esta Habilitación para retirar fianzas provisionales constituidas en avales, en nombre y representación de [REDACTED] .

**Manifiesta:**

**Primero:** Que están vigentes los poderes depositados en esta Habilitación y

**Segundo:** Que está advertido de la responsabilidad penal por falsedad en documento oficial que pudiera incurrir.

**Mérida, 10 de diciembre de 2007**

**Fdo:** [REDACTED] .