



SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO PADRON MUNICIPAL DE HABITANTES

Sello de Registro

DOMICILIO EN EL QUE CAUSA BAJA

DOMICILIO EN EL QUE CAUSA ALTA

Dirección completa (urbanización, calle, nº)	Dirección completa (urbanización, calle, nº)
	Teléfono/s de contacto

DATOS RELATIVOS A LAS PERSONAS QUE EFECTUAN EL CAMBIO DE DOMICILIO:

1	SEXO	NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	DNI
	V M	LUGAR NACIMIENTO	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTUDIOS
2	SEXO	NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	DNI
	V M	LUGAR NACIMIENTO	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTUDIOS
3	SEXO	NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	DNI
	V M	LUGAR NACIMIENTO	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTUDIOS
4	SEXO	NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	DNI
	V M	LUGAR NACIMIENTO	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTUDIOS
5	SEXO	NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	DNI
	V M	LUGAR NACIMIENTO	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTUDIOS

SOLICITAN

Su CAMBIO DE DOMICILIO dentro de este municipio, en la dirección arriba indicada.

Y para que así conste, firmo la presente solicitud Ollas del Rey, a ____ de _____ de _____

Firma de todas las personas mayores de edad que cambian de domicilio

2. REGISTROS Y CENSOS – 2.1. Padrón de Habitantes – 2.1.3. Solicitud de Cambio de Domicilio

SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE OLIAS DEL REY