



AYUNTAMIENTO DE ALCUDIA DE VEO

Documento de alta/baja por cambio de residencia en el Padrón Municipal de Habitantes

Document d'alta/baixa per canvi de residència en el Padró Municipal d'Habitants

Solicitud y certificación de baja/ Sol.licitud i certificació de baixa

Declaración tripticada que, a los efectos del art. 15 de la Ley Reguladora de Bases de régimen Local 7/1985 de 2 de abril y de acuerdo con lo establecido en el art. 56 del Reglamento de Población y Demarcación territorial de las Entidades Locales, presenta al abajo firmante solicitando BAJA como residentes en este Municipio de las personas que a continuación se relacionan en número de por su traslado al municipio de _____ provincia de _____

Declaració tripticada que, a l'efecte del l'art. 15 de la Llei Reguladora de Bases de Règim Local 7/1985 de 2 d'abril, i d'acord amb el que estableix l'art. 56 del Reglament de Població i Demarcació Territorial de les Entitats Locals, presenta la persona sotasignat que sol.licita la BAIXA com a residents en aquest Municipi de les persones que tot seguit s'esmenten en número pel seu trasllat al municipi de _____ provincia de _____ Firma del Declarante/ Signatura del Declarant

Alcudia de veo, a _____ de _____ de 20____

Relación de personas que se trasladan/ Relació de persones que es traslladen

Nombre y apellidos Nom i cognoms	Sexo Sexe	Lugar y fecha de nacimiento Lloc i data de naixement	Nacionalidad Nacionalitat	Título académico Títol acadèmic	DNI. Carácter de control DNI. Caràcter de control
Nombre/Nom 1º Apellido/Cognom 2º Apellido/Cognom	V M H D	Prov. O País Mun. Día/día Mes/mes Año/any			Nº ident. extranjero. Nº ident. extranger
Nombre/Nom 1º Apellido/Cognom 2º Apellido/Cognom	V H M D	Prov. O País Mun. Día/día Mes/mes Año/any			Nº ident. extranjero. Nº ident. extranger
Nombre/Nom 1º Apellido/Cognom 2º Apellido/Cognom	V H M D	Prov. O País Mun. Día/día Mes/mes Año/any			Nº ident. extranjero. Nº ident. extranger
Nombre/Nom 1º Apellido/Cognom 2º Apellido/Cognom	V H M D	Prov. O País Mun. Día/día Mes/mes Año/any			Nº ident. extranjero. Nº ident. extranger

Datos del Municipio de baja/ dades del municipi de baixa

Provincia o país	_____
Província o país	_____
Municipio	_____
Municipi	_____

Con la presente solicitud autorizo al Ayuntamiento de Alcudia de veo a que comunique a la Jefatura Provincial de Tráfico el cambio de domicilio de mi permiso de circulación o de conducción.

CERTIFICACIÓN DE ALTA

Datos del Municipio de Alta

Distrito:	Entidad Colectiva:			
Sección:	Entidad Singular:			
Domicilio:	Nº			
Bloque	Escalera	Piso	Puerta	C.P

Datos del Municipio de Alta:

Diligencia: Para hacer constar que, por Resolución del Alcalde de fecha _____ .Han sido dadas de alta y anotadas en el Padrón como residentes en este Municipio, las personas u número de _____ que figuran relacionadas en este documento.

Alcudia de VEO, a _____ de _____ de 20____

Provincia:

Municipio:

El Secretario