



AYUNTAMIENTO DE BOLBAITE

SOLICITUD DE TRASLADO DE DOMICILIO

INTERESADO

NOMBRE Y APELLIDOS:

EN REPRESENTACIÓN DE:

N.I.F.:

DOMICILIO:

POBLACION:

C.P.:

EXPOSICIÓN:

Que ha cambiado su residencia dentro de la población, de la C/ _____, a la C/ _____; junto a las personas que a continuación se relacionan:

Personas relacionadas:

Nombre y apellidos	DNI	Parentesco
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

- _____
- _____

SOLICITUD:

Que se sirva dar las órdenes oportunas para que se proceda a realizar el cambio de domicilio solicitado.

Bolbaite, a ____ de _____ de 201
El Interesado

Registro de Entrada

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE BOLBAITE