



Secretaría

Solicitud de
Certificado de: Residencia
 Convivencia

D^{o/a}, Mayor de edad Nombre Y Apellidos

Domicilio
C Postal
Municipio

DNI / NIE

Núm.:

Pasaporte País:

Núm.:

Tfno Móvil

Mayor de edad, ante V.I comparece y con el debido respecto

EXPONE: Que reside / convive con las personas que a continuación se relacionan, y en el domicilio en régimen de:

ALQUILER
PROPIEDAD

Aportar los siguientes documentos:

- ✓.- Copia DNI / NIE / Passp de todas las personas reflejadas en la solicitud
- ✓.- Contrato de Alquiler, (En su caso). ✓.- Recibo contribución.
- ✓.- Ingreso Tasa 4 € en Banco / Caja en cuenta Ayuntamiento

✓ Que solicita el Certificado, a los efectos de su presentación en:

- 1) Nombre Y Apellidos Menor Si No DNI // NIE PASSPT
Parentesco Fecha Nac. País Num. :
- 2) Nombre Y Apellidos Menor Si No DNI // NIE PASSPT
Parentesco Fecha Nac. País Num. :
- 3) Nombre Y Apellidos Menor Si No DNI // NIE PASSPT
Parentesco Fecha Nac. País Num. :
- 4) Nombre Y Apellidos Menor Si No DNI // NIE PASSPT
Parentesco Fecha Nac. País Num. :

✓ Otras Circunstancias // Observaciones: (Describir)

Espacio para Policía Local:
Observaciones:

Que previos los tramites reglamentarios tenga a bien conceder lo arriba expuesto.

Los datos recogidos en este formulario serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento de Los Alcázares y podrán ser cedidos de conformidad con la ley, pudiendo la persona interesada ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

V^oB^o Coordinación
/ Jefatura de Servicio

V^o B^o CONCEJALÍA

Los Alcázares, a

de de 20

Firma:

Sr. Alcalde-Presidente del
Ayuntamiento de Los Alcázares