|  |
| --- |
| **SOL·LICITUD DE CANVI DE DOMICILI** |
|  |
| 1. **DADES DE L’INTERESSAT / SOL·LICITANT**
 |
| LLINATGES I NOM: |
| DNI/NIE/PASSAPORT: | DATA DE NAIXEMENT: |
| CORREU ELECTRÒNIC: | NÚMERO DE TELÈFON: |
|  |
| 1. **DIRECCIÓ COMPLETA DEL DOMICILI ON CAUSA LA BAIXA**
 |
| ADREÇA POSTAL: | NÚMO KM: | BLOC: | ESC: | PIS: | PORTA: |
| CODI POSTAL: | MUNICIPI: | PROVÍNCIA: | PAÍS: |
| (A complimentar per l’Ajuntament) |
| DISTRICTE: | SECCIÓ: | NÚM. FULL: |
|  |
| 1. **DIRECCIÓ COMPLETA DEL DOMICILI ON CAUSA L’ ALTA**
 |
| ADREÇA POSTAL: | NÚMO KM: | BLOC: | ESC: | PIS: | PORTA: |
| CODI POSTAL: | MUNIPI | PROVÍNCIA | PAÍS |
| (A complimentar per l’Ajuntament) |
| DISTRICTE: | SECCIÓ: | NÚM. FULL: |
|  |
| 1. **RELACIÓ DE PERSONES INTERESSADES:**
 |
| AFECTA EL CANVI A TOTA LA FAMILIA: | □ SI □ NO |
| LLINATGES I NOM: | DNI/NIE/PASSAPORT: | DATA DE NAIXEMENT: | SIGNATURA:(majors de 18 anys) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
|  |
| Alaró, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_\_  | AUTORITZA L’EMPADRONAMENT:NOM:DNI: |