



# AYUNTAMIENTO DE CHOZAS DE ABAJO

## SOLICITUD DE ALTA EN EL PADRON DE HABITANTES

De acuerdo con lo dispuesto en el Art.70 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Corporaciones Locales, según redacción dada por el R.D. 2612/96 de 20 de Diciembre.

### 1. Solicitante.:

Nombre y Apellidos o Razón Social.:		DNI/CIF.:
Domicilio.:		
Localidad.:	Provincia.:	Código Postal.:
Correo electrónico.	Teléfono(s).:	Estudios.:

### 2. Solicita:

**SU EMPADRONAMIENTO EN EL AYUNTAMIENTO DE CHOZAS DE ABAJO**, así como el de las siguientes personas:

- \_\_\_\_\_ Estudios \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Estudios \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Estudios \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Estudios \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Estudios \_\_\_\_\_

A tal efecto manifiesto: (1)

1.  Estar empadronado anteriormente en el Padrón Municipal de Habitantes referido al 1º de Mayo de 1.996 y rectificaciones posteriores, en el municipio de \_\_\_\_\_

Provincia de \_\_\_\_\_

2.  Que no aparezca empadronado en el Padrón de Habitantes referido al 1 de Mayo de 1.996, ni en sus rectificaciones posteriores, ni el interesado, ni las personas citadas que se incluyen en la hoja padronal, en ningún Término Municipal o desconoce si pudiera estar en algún Municipio.

3. Damos nuestra conformidad para que se proceda a la anulación en el Padrón Municipal de Habitantes del Censo Electoral de cualquier otra inscripción que pudiera existir con anterioridad a la fecha que se realiza la siguiente petición. Firma la presente solicitud todos los mayores de 18 años relacionados en la inscripción padronal.

**NOTA:** Señalar con una cruz lo que proceda en los apartados 1 ó 2 y, en su caso, cumplimentar el apartado 1.

### 3. Documentos que acompañan a la instancia:

- Fotocopia D.N.I. o tarjeta de residencia.
- Fotocopia del libro de familia (menores sin D.N.I.).
- Modelo declaración responsable del progenitor.

En Chozas de Abajo a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2.0 \_\_\_\_\_

Firma solicitante o representante

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE CHOZAS DE ABAJO