



CONCELLO DE CALDAS DE REIS
Rúa Ferrería, 1
Caldas de Reis
36650-Pontevedra

Reservado selos internos

SOLICITUDE CAMBIO DOMICILIO MENORES

Datos do/a Pai, Nai, Titor/a:

Nome e apelidosz		DNI	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Enderezo: Rúa / Número		Teléfono : Fixo / Móbil	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Municipio	Provincia	Código postal	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Solicitamos o cambio de domicilio do/s menor/es relacionados a seguir, previos os trámites e autorizacións necesarios:

APELIDOS E NOME	DNI	DATA DE NACEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DIRECCIÓN COMPLETA NA QUE CAUSA BAIXA

RÚA/LUGAR	NÚM.	PARROUIA	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DIRECCIÓN COMPLETA NA QUE CAUSA ALTA

RÚA/LUGAR	NÚM.	PARROUIA	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Caldas de Reís, a

(Sinatura)

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Caldas de Reis