



AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN.

PLAZA MAYOR, 1, C.P. 40120 SEGOVIA

TEL 921-490213

SOLICITUD DE EMPADRONAMIENTO

NOMBRE _____ APELLIDOS _____

DNI _____ TELÉFONO CONTACTO _____

SOLICITA

Su inclusión en el Padrón Municipal de habitantes de Garcillán, teniendo fijada la residencia en este municipio.

Nº de personas a empadronarse: _____

Empadronamiento anterior:

➤ Municipio: _____

➤ Provincia: _____

➤ Dirección: _____

DOMICILIO ACTUAL

Calle/Plaza/Travesía/Carretera.
(Táchese lo que no proceda).

Otros datos personales:

Sexo:

Varón
 Mujer

Fecha y lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Nivel de estudios: _____

Declara, bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos que ha hecho constar.

En Garcillán a _____ de _____ de 20__

Fdo: _____