



**AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN.**

**PLAZA MAYOR, 1, C.P. 40120 SEGOVIA**

**TEL 921-490213**

**SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO DENTRO DEL MUNICIPIO DE GARCILLAN**

D./ D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

vecino/a de Garcillán, por la presente comunica el cambio de domicilio dentro del municipio, a efectos de la correspondiente modificación en el Padrón Municipal de Habitantes.

Dirección del domicilio anterior.

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

\_\_\_\_\_

Dirección nuevo domicilio.

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

\_\_\_\_\_

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

En Garcillán a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_