



**AYUNTAMIENTO
DE ABADES**

C/ Santo Cristo, 1
40141 Abades - Segovia
N.I.F. P-4000100-J
Tfno.: 921 49 52 04
abades@abades.es

SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO DENTRO DEL MUNICIPIO DE ABADES

D./ Da. _____
con DNI _____ vecino/a de Abades, 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.

Abades _____ de _____ de 20____

Fdo: _____