



SOLICITUD DE ALTA EN EL PADRÓN DE HABITANTES

mn/PA/01

SOLICITANTE	DNI/NIF/NIE	NOMBRE	1ER. APELLIDO		2º APELLIDO		
	DOMICILIO		Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD			PROVINCIA		C.P.	
	TELÉFONO	MÓVIL	FAX	EMAIL			

DATOS A INCORPORAR EN EL PADRÓN DE HABITANTES	1	DNI: _____	Fecha nacimiento: _____	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Est. medios
		Nombre: _____	País: _____		<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Est. Nivel anterior al superior
		Apellido 1º: _____	Municipio: _____	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Est. primarios	<input type="checkbox"/> Est. superiores
		Apellido 2º: _____	Nacionalidad: _____			
	2	DNI: _____	Fecha nacimiento: _____	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Est. medios
	Nombre: _____	País: _____		<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Est. Nivel anterior al superior	
	Apellido 1º: _____	Municipio: _____	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Est. primarios	<input type="checkbox"/> Est. superiores	
	Apellido 2º: _____	Nacionalidad: _____				
3	DNI: _____	Fecha nacimiento: _____	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Est. medios	
	Nombre: _____	País: _____		<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Est. Nivel anterior al superior	
	Apellido 1º: _____	Municipio: _____	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Est. primarios	<input type="checkbox"/> Est. superiores	
	Apellido 2º: _____	Nacionalidad: _____				
4	DNI: _____	Fecha nacimiento: _____	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Est. medios	
	Nombre: _____	País: _____		<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Est. Nivel anterior al superior	
	Apellido 1º: _____	Municipio: _____	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Est. primarios	<input type="checkbox"/> Est. superiores	
	Apellido 2º: _____	Nacionalidad: _____				
5	DNI: _____	Fecha nacimiento: _____	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Est. medios	
	Nombre: _____	País: _____		<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Est. Nivel anterior al superior	
	Apellido 1º: _____	Municipio: _____	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Est. primarios	<input type="checkbox"/> Est. superiores	
	Apellido 2º: _____	Nacionalidad: _____				

OTROS DATOS	DATOS DE PROCEDENCIA	MUNICIPIO: _____ PROVINCIA: _____
	DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA	<input type="checkbox"/> DNI (MAYORES DE 18 AÑOS).

SOLICITUD, FECHA Y FIRMA	El/la abajo firmante SOLICITA se efectúe el alta en el Padrón Municipal de Habitantes.
	En Villasana de Mena, a _____ de _____ de _____ EL/LA SOLICITANTE
	Fdo.: _____

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos, el Ayuntamiento del Valle de Mena le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la citada Ley, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento del Valle de Mena, Calle Eladio Bustamante, nº 1, 09580, Villasana de Mena (Burgos).

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DEL VALLE DE MENA