



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.
	<p>En Villasana de Mena, a _____ de _____ de _____</p> <p>EL/LA SOLICITANTE</p> <p>Fdo.: _____</p> <p>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).</p>

SRA. ALCALDESA PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DEL VALLE DE MENA