



AYUNTAMIENTO DE  
**ALMENAR DE SORIA** (SORIA)

**SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS DE PADRÓN**

SOLICITANTE			
Nombre:	1er Apellido:	2º Apellido:	D.N.I.:
MEDIO O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES			
Vía:	Número:	Planta:	Puerta:
Municipio:	Código Postal:	Provincia:	
Teléfono:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:	

DONDE DICE			
DNI: .....	Fecha nacimiento: .....	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Sin estudios
Nombre: .....	País o provincia: .....		<input type="checkbox"/> Est. primarios
Apellido 1º: .....	Municipio: .....	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Estudios Medios
Apellido 2º: .....	Nacionalidad: .....		<input type="checkbox"/> E. Anteriores Sup.
			<input type="checkbox"/> Est. Superiores

DEBE DECIR			
DNI: .....	Fecha nacimiento: .....	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Sin estudios
Nombre: .....	País o provincia: .....		<input type="checkbox"/> Est. primarios
Apellido 1º: .....	Municipio: .....	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Estudios Medios
Apellido 2º: .....	Nacionalidad: .....		<input type="checkbox"/> E. Anteriores Sup.
			<input type="checkbox"/> Est. Superiores

EN CASO DE FALLECIMIENTO	
DNI: .....	Fecha de defunción: .....
Nombre: .....	Lugar de defunción: .....
Apellido 1º: .....	
Apellido 2º: .....	

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA
<input type="checkbox"/> D.N.I. , Tarjeta de residente o Pasaporte
<input type="checkbox"/> Acreditación de estudios
<input type="checkbox"/> Justificante de la defunción

*Lugar, fecha y firma del solicitante*

En ....., a ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

**SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALMENAR DE SORIA**

Ayuntamiento de Almenar de Soria CIF.: P-4203400-I  
Plaza Primo de Rivera, 2 - 42130 Almenar de Soria (SORIA)  
Tfno.: 975 39 00 67 - FAX: 975 39 00 79 - Correo-e: almenar@dipsoria.es