



☎ 985 840 024
FAX 985 840 481

**AYUNTAMIENTO DE
PARRES**
PRINCIPADO ASTURIAS

C. I. F. Nº P3304500F
R. ENTIDAD LOCAL Nº 01330450

SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO DENTRO DEL TERMINO MUNICIPAL DE PARRES

D/DNA		DNI/TR/PAS	
DOMICILIO ANTERIOR			
CODIGO POSTAL	POBLACION	PROVINCIA	TELEFONO

SOLICITA EL CAMBIO DE DOMICILIO A:

DIRECCION NUEVO DOMICILIO	TELEFONO
---------------------------	----------

También solicitan el cambio de domicilio las siguientes personas que igualmente se encontraban empadronadas en el domicilio antes indicado:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/TR/PASAPORTE	FIRMA Y EDAD

En Arriondas a, _____ de _____ de _____
EL INTERESADO

SR. ALCALDE - PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PARRES