AJUNTAMENT D'ALBAL | SECRETARÍA

Plaça del Jardí, 7 • 46470 ALBAL (València) • Tel 96 126 00 56 • Fax 96 127 08 61 • www.albal.es • info@albal.es

AUTORITZACIÓ INSCRIPCIÓ PADRÓ MUNICIPAL D´HABITANTS/ *AUTORIZACIÓN INSCRIPCIÓN PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES*

(Persona empadronada)

D./ Dª. _____

DNI/PS/TR: _____

(Marcar el que corresponga)/ (Marcar lo que corresponda)

☐ Propietari/ *Propietario* ☐ Inquilí/ *Inquilino* ☐ Altres/ *Otros* _____

de l´immoble situat a Albal, en / *del inmueble sito en Albal, en* _____

_____

AUTORITZE A: / *AUTORIZO A:*

(Persones que van a empadronar- se)/ (Personas que van a empadronarse)

1. D./ Dª. _____

   DNI/PS/TR: _____

   Relació- Parentesc/ Relación- Parentesco: _____

2. D./ Dª. _____

   DNI/PS/TR: _____

   Relació- Parentesc/ Relación- Parentesco: _____

Per a empadronar- se en l´immoble anteriorment citat./*Para empadronarse en el inmueble anteriormente citado*.

A Albal a _____ de _____ de 20__

(Firma de la persona empadronada)

Este document no tindrà validesa si no va acompanyat de l'original o de la fotocòpia del document d'identificació de l'interessat.
Este documento carecerá de validez si no va acompañado del original o de la fotocopia del documento de identificación del interesado.

A OMPLIR PER L'ADMINISTRACIÓ/*A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN*	
Es comprova que l'interessat ha exhibit la documentació següent, i retira els originals. *Se comprueba que el intersado ha exhibido la siguiente documentación, retirando los originales.* ☐ Original document d'identificació / *Original documento de identificación.* ☐ Fotocòpia document d'identificació/ *Fotocopia documento de identificación.*	El que es considera suficient per a realitzar este tràmit. *Lo que se considera suficiente para realizar el presente trámite.* **El/la funcionari/ària,**