



Ayuntamiento de Valderredible

Padrón Municipal

HOJA Nº

Provincia:

Municipio:

Entidad colectiva:

Entidad singular:

Núcleo diseminado: Núcleo / Diseminado

Dirección postal completa del establecimiento colectivo:

Escriba calle, avenida, pasaje, etc. y su nombre, en su caso colonia, urbanización, polígono, etc.

Nº Final/Bis Nº Final/Bis K.m Bloque Escalera Piso Puerta Código Postal

234		56 7		Documento Nacional de Identidad D.N.I. Indique DNI y si se consigna, la letra final en la casilla de la derecha. Para extranjeros, tarjeta de residencia substitutivo del DNI	
Nº de orden	Nombre y apellidos Escriba con letra de imprenta mayúscula. Relacione todas las personas que tienen su domicilio en la vivienda	Sexo Señale con una X V: Varón M: Mujer	Lugar y fecha de nacimiento Indique nombre de la provincia o país y municipio o país y nacimiento	Nacionalidad de la madre	Título escolar / académico de mayor titulación Nombre del padre o documento
1	Nombre V1M6 Primer Apellido Municipio Procedencia Segundo Apellido SCVSPD Nombre Civil	Municipio Procedencia	Provincia o País Día Mes Año	Estado civil	Título
2	Nombre Primer Apellido Segundo Apellido SCVSPD	V1M Municipio Procedencia Provincia/país de procedencia	Provincia o País Municipio Día Mes Año	Estado Civil	Título Nombre del padre Nombre de la madre Número D.N.I.: Letra Número Documento Extranjeros
3	Nombre Primer Apellido Segundo Apellido SCVSPD	V1M Municipio Procedencia Provincia/país de procedencia	Provincia o País Municipio Día Mes Año	Estado Civil	Título Nombre del padre Nombre de la madre Número D.N.I.: Letra Número Documento Extranjeros
4	Nombre Primer Apellido Segundo Apellido SCVSPD	V1M Municipio Procedencia Provincia/país de procedencia	Provincia o País Municipio Día Mes Año	Estado Civil	Título Nombre del padre Nombre de la madre Número D.N.I.: Letra Número Documento Extranjeros
5	Nombre Primer Apellido Segundo Apellido SCVSPD	V1M Municipio Procedencia Provincia/país de procedencia	Provincia o País Municipio Día Mes Año	Estado Civil	Título Nombre del padre Nombre de la madre Número D.N.I.: Letra Número Documento Extranjeros

Firma de todas las personas mayores de edad inscritas en esta hoja

TELEFONO CONTACTO

FECHA

Imprimir formulario

Enviar por correo electrónico