



AJUNTAMENT DE SENCELLES

PADRÓ D'HABITANTS FULL D'INSCRIPCIÓ

Correu electrònic: _____

ADREÇA POSTAL COMPLETA DE L'HABITATGE / DIRECCION POSTAL COMPLETA DE LA VIVIENDA							
Nom del carrer, plaça, avinguda, polígon, etc. / Nombre de la calle, plaza, avenida, polígono, etc						Telèfon / Teléfono	
Número	Lletra/Letra	Qm/Km	Bloc/Bloque	Portal	Esc.	Pis Piso	Porta/Puerta
Aclariment de domicili / Aclaración de domicilio							

FULL EXISTENT/HOJA EXISTENTE			
NOMBRE HABITANTS FULL / NÚM. HABITANTES HOJA			

Districte / Distrito	Secció / Sección
Illeta / Manzana	Núm. Full / Núm. Hoja

NOM I LLINATGES Escriuiu amb majúscules	SEXE	LLOC I DATA NAIXEMENT	NACIONALITAT	NIVELL ESTUDIS ACABATS	DOCUMENT NACIONAL IDENTITAT Per estrangers indiqua número i tipus document	PROCEDÈNCIA/ ALTES PER TRASLLAT Indicau província i municipi o consolat de procedència	SIGNATURA MAJORS D'EDAT																																								
NOMBRE Y APELLIDOS Escriba en mayúsculas	SEXO	LUGAR Y FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	NIVEL ESTUDIOS ACABADOS	DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD Para extranjeros indicar número y tipo documento	PROCEDENCIA/ ALTAS POR TRASLADO Indicar provincia y municipio o consulado de procedència	FIRMA MAYORES DE EDAD																																								
1 Nom/ Nombre	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> V	Provincia/Provincia			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="10" style="text-align: center;">NIF</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/></td> <td>Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/></td> <td colspan="8">Altres / Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>											NIF																				Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>								Provincia/Provincia o País	
NIF																																															
Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>																																													
1r Llinatge/ 1er Apellido	Municipi/ Municipio o País	Municipi / Municipio o Consulat/ Consulado																																													
2n Llinatge/ 2º Apellido	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Dia/Día</td> <td>Mes</td> <td colspan="8">Any / Año</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M											Dia/Día	Mes	Any / Año																																	
Dia/Día	Mes	Any / Año																																													
1 Nom/ Nombre	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> V	Provincia/Provincia			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="10" style="text-align: center;">NIF</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/></td> <td>Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/></td> <td colspan="8">Altres / Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>											NIF																				Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>								Provincia/Provincia o País	
NIF																																															
Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>																																													
1r Llinatge/ 1er Apellido	Municipi/ Municipio o País	Municipi / Municipio o Consulat/ Consulado																																													
2n Llinatge/ 2º Apellido	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Dia/Día</td> <td>Mes</td> <td colspan="8">Any / Año</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M											Dia/Día	Mes	Any / Año																																	
Dia/Día	Mes	Any / Año																																													
1 Nom/ Nombre	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> V	Provincia/Provincia			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="10" style="text-align: center;">NIF</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/></td> <td>Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/></td> <td colspan="8">Altres / Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>											NIF																				Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>								Provincia/Provincia o País	
NIF																																															
Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>																																													
1r Llinatge/ 1er Apellido	Municipi/ Municipio o País	Municipi / Municipio o Consulat/ Consulado																																													
2n Llinatge/ 2º Apellido	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Dia/Día</td> <td>Mes</td> <td colspan="8">Any / Año</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M											Dia/Día	Mes	Any / Año																																	
Dia/Día	Mes	Any / Año																																													
1 Nom/ Nombre	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> V	Provincia/Provincia			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="10" style="text-align: center;">NIF</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/></td> <td>Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/></td> <td colspan="8">Altres / Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>											NIF																				Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>								Provincia/Provincia o País	
NIF																																															
Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>																																													
1r Llinatge/ 1er Apellido	Municipi/ Municipio o País	Municipi / Municipio o Consulat/ Consulado																																													
2n Llinatge/ 2º Apellido	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Dia/Día</td> <td>Mes</td> <td colspan="8">Any / Año</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M											Dia/Día	Mes	Any / Año																																	
Dia/Día	Mes	Any / Año																																													
1 Nom/ Nombre	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> V	Provincia/Provincia			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="10" style="text-align: center;">NIF</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/></td> <td>Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/></td> <td colspan="8">Altres / Otros <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>											NIF																				Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>								Provincia/Provincia o País	
NIF																																															
Targ. Resid. / Targ. Resid. <input type="checkbox"/>	Passaport / pasaporte <input type="checkbox"/>	Altres / Otros <input type="checkbox"/>																																													
1r Llinatge/ 1er Apellido	Municipi/ Municipio o País	Municipi / Municipio o Consulat/ Consulado																																													
2n Llinatge/ 2º Apellido	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Dia/Día</td> <td>Mes</td> <td colspan="8">Any / Año</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M											Dia/Día	Mes	Any / Año																																	
Dia/Día	Mes	Any / Año																																													

A emplenar per l'Ajuntament
Data de la recepció del full