



Calle, Plaza, / Rúa, Praza, etc.		Nombre vía / Nome rúa					
CALLE		ALTA					
178						4º	C
Número/Núm.	Letra/Letra	Km/Km	Bloque/Bloque	Portal/Portal	Escalera/Escaleira	Piso / Andar	Puerta / Porta

A cumplimentar por el Ayuntamiento / A cumprimentar polo Concello

Provincia / Provincia	Distrito / Distrito
Mun. / Conc.	Sección / Sección
Ent. colectiva / Ent. Colectiva	Manzana / Ruelro
Ent. singular / Ent. singular	Cod. vía / Cod. rúa
Núcleo/Diseminado / Núcleo/Diseminado	Cod. pseudovial / Cod. Pseudo rúa
Tipo vivienda / Tipo vivenda	Inscrición / Inscrición

Nº	Nombre / Nome		Sexo		Fecha Nacimiento (día, mes, año) / Data de Nacemento (día, mes, ano)		Provincia / Provincia		Tipo de documento de identidad / Tipo de documento de identidade		Firma / Sinatura	
	1º apellido / 1º apelido	2º apellido / 2º apelido	Hombre / Home	Mujer / Muller	Municipio (o País) de procedencia / Concello (ou País) de procedencia	Provincia (o País) de procedencia / Provincia (ou País) de procedencia	Municipio (o País) de nacimiento / Concello (ou País) de nacemento	Provincia (o País) de nacimiento / Provincia (ou País) de nacemento	D.N.I.	Pasaporte		Tarj. Extr.
01	PETER	SMITH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27 FEB 1987	EE.UU.	EE.UU.	EE.UU.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tu firma
02			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
03			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
04			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
05			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IMPORTANTE: Antes de cumplimentar este impreso lea las instrucciones al dorso.
 IMPORTANT: Antes de cumprimentar este impreso lea as instrucións ó dorso.

Declaramos que las personas relacionadas en esta hoja residen en el domicilio indicado y que sus datos son correctos / Declaramos que as persoas relacionadas nesta folla residen no domicilio indicado e que os seus datos son correctos

Número total de personas inscritas en esta hoja / Número total de persoas inscritas nesta folla	1	Información voluntaria / Información voluntaria Autorizamos a los mayores de edad empadronados en esta hoja para comunicar al Ayuntamiento las futuras variaciones de nuestros datos y para obtener certificaciones o volantes de empadronamiento. / Autorizamos os maiores de idade empadronados nesta folla para lle comunicar ó Concello as futuras variacións dos nosos datos e para obter certificacións ou volantes de empadronamento.	Teléfono / Teléfono 6521xxxx	Firma de tu "padre/madre" de Coruña	A cumplimentar por el Ayuntamiento / A cumprimentar polo Concello Fecha de recepción de la hoja / Data de recepción de folla
SÍ/ SI <input checked="" type="checkbox"/> NO / NON <input type="checkbox"/>					