



TASA POR  
EXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

Epígrafe en las Ordenanzas Fiscales: 1.1

Importe: 3,15.- €

Fecha:

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL  
PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES  
DE POLLENÇA (ILLES BALEARS).**

El Sr/Sra. [ ] con DNI/PSP/TR núm. [ ] ante usted comparece y expone que conforme establece art. 70 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial, comunica que han trasladado su residencia a este municipio, al siguiente domicilio; calle [ ], n.º [ ], portal [ ], escalera [ ], planta [ ], puerta [ ], edificio/polígono [ ], manzana [ ], [Ref. Catastral](#) [ ], teléfono [ ], la titularidad/disponibilidad, según establece el art. 59.3 de dicho Reglamento acredito/an mediante la presentación de uno de los siguientes documentos:

- Escritura de propiedad                       Autorización titular de la vivienda y fotocopia de su DNI y del recibo del IBI  
 Contrato de alquiler                          Otros

Por ello, solicita/n el ALTA en el Padrón Municipal de Habitantes de la/las persona/s que se relaciona/n a continuación:

D.N.I./N.I.E.:	[ ]	Lugar de nacimiento:	[ ]	Título académico:	[ ]
Nombre:	[ ]	Provincia:	[ ]	Nombre del padre:	[ ]
1r. Apellido:	[ ]	Municipio:	[ ]	Nombre de la madre:	[ ]
2o. Apellido:	[ ]	Fecha de nacimiento:	[ ]	Parentesco:	[ ]
Sexo	<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Nacionalidad:	[ ]		

D.N.I./N.I.E.:	[ ]	Lugar de nacimiento:	[ ]	Título académico:	[ ]
Nombre:	[ ]	Provincia:	[ ]	Nombre del padre:	[ ]
1r. Apellido:	[ ]	Municipio:	[ ]	Nombre de la madre:	[ ]
2o. Apellido:	[ ]	Fecha de nacimiento:	[ ]	Parentesco:	[ ]
Sexo	<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Nacionalidad:	[ ]		

D.N.I./N.I.E.:	[ ]	Lugar de nacimiento:	[ ]	Título académico:	[ ]
Nombre:	[ ]	Provincia:	[ ]	Nombre del padre:	[ ]
1r. Apellido:	[ ]	Municipio:	[ ]	Nombre de la madre:	[ ]
2o. Apellido:	[ ]	Fecha de nacimiento:	[ ]	Parentesco:	[ ]
Sexo	<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Nacionalidad:	[ ]		

D.N.I./N.I.E.:	[ ]	Lugar de nacimiento:	[ ]	Título académico:	[ ]
Nombre:	[ ]	Provincia:	[ ]	Nombre del padre:	[ ]
1r. Apellido:	[ ]	Municipio:	[ ]	Nombre de la madre:	[ ]
2o. Apellido:	[ ]	Fecha de nacimiento:	[ ]	Parentesco:	[ ]
Sexo	<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Nacionalidad:	[ ]		

y que se encontraba/an empadronado/s anteriormente en el municipio de [ ] provincia de [ ]

EL TITULAR DE LA VIVENDA ( En el caso de autorización)  
D.N.I./N.I.E

Pollença, [ ] de [ ] de 20 [ ]  
EL/OS DECLARANTE/S

De conformidad con lo dispuesto en el Art.º 16.1 párrafo 2º de la Ley 7/1985, de 2 de abril, RBRL, la inscripción en el PMH de los extranjeros no comunitarios sin autorización de residencia permanente deberá ser objeto de renovación periódica cada dos años. El transcurso del plazo señalado, sin que el interesado haya procedido a tal renovación, será causa para acordar la caducidad de dicha inscripción.

**Para extranjeros, domicilio para notificaciones:** [ ]