



Ayuntamiento de
POZUELO DE CALATRAVA

SOLICITUD CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO

Yo D/DÑA. _____
con D.N.I. _____ y teléfono _____
y con domicilio en C/ _____
de _____

SOLICITO **CERTIFICADO DE** (marcar con una x):

-DE EMPADRONAMIENTO: ____

-DE CONVIVENCIA: ____

PARA:

Dicho Certificado ha sido PAGADO, por el interesado: SI NO

*Tasa: 2 € según Ordenanza Fiscal Reguladora de la Tasa por expedición de documentos administrativos, publicada en el B.O.P. número 79, con fecha 18/06/08.

Pozuelo de Calatrava a ____ de _____ de 20__.

El Interesado