

<b>A</b>	<b>DADES PERSONALS DATOS PERSONALES</b>	NUM. EXPEDIENT / NÚM. EXPEDIENTE
COGNOMS / APELLIDOS		DNI / CIF
NOM / NOMBRE		
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
E-MAIL		

<b>B</b>	<b>MOTIU DE LA SOL·LICITUD I, SI ÉS EL CAS, DOCUMENTACIó QUE S'HI APORTA MOTIVO DE LA SOLICITUD Y, EN SU CASO, DOCUMENTACIóN QUE SE APORTA A TAL FIN</b>	
	<b>MOTIU / MOTIVO</b>	<b>DOCUMENTACIó / DOCUMENTACIóN</b>
<input type="checkbox"/>	Esmena o comunicaci3 de d'adreça <i>Subsanaci3n o comunicaci3n de domicilio</i>	Adreça / Domicilio: _____
<input type="checkbox"/>	Esmena o comunicaci3 del nÚmero de telèfono <i>Subsanaci3n o comunicaci3n del nÚmero de telèfono</i>	Telèfono / Teléfono: _____
<input type="checkbox"/>	Comunicaci3 de defunci3 <i>Comunicaci3n de fallecimiento</i>	<input type="checkbox"/> Certificat de defunci3 <i>Certificado de defunci3n</i> <input type="checkbox"/> DNI del familiar <i>DNI del familiar</i>
		<input type="checkbox"/> DNI del finat <i>DNI del finado</i>
<input type="checkbox"/>	Aportaci3 d'informe mèdic per noves circumstàncies <i>Aportaci3n de informe mèdico por nuevas circunstancias</i>	<input type="checkbox"/> Informe mèdic <i>Informe mèdico</i>
<input type="checkbox"/>	Aportaci3 d'una altra documentaci3 <i>Aportaci3n de otra documentaci3n</i>	Document / Document: _____
		Document / Document: _____
		Document / Document: _____
<input type="checkbox"/>	Comunicaci3 de devoluci3 de carta per defunci3 <i>Comunicaci3n de devoluci3n de carta por fallecimiento</i>	<input type="checkbox"/> Certificat de defunci3 <i>Certificado de defunci3n</i> <input type="checkbox"/> DNI del familiar <i>DNI del familiar</i>
		<input type="checkbox"/> DNI del finat <i>DNI del finado</i>
<input type="checkbox"/>	Comunicaci3 de devoluci3 de carta per adreça err3nia <i>Comunicaci3n de devoluci3n de carta por domicilio err3neo</i>	Adreça / Domicilio: _____
<input type="checkbox"/>	Sol·licitar una c3pia de l'expedient <i>Solicitar una copia del expediente</i>	
<input type="checkbox"/>	Sol·licitar trasllat d'expedient a la Comunitat Valenciana <i>Solicitar traslado de expediente a la Comunitat Valenciana</i>	<input type="checkbox"/> Sol·licitud de trasllat d'expedient presentada a la CA d'origen <i>Solicitud de traslado de expediente presentada en la CA de origen</i>
		<input type="checkbox"/> Certificat d'empadronament en municipi de la CV <i>Certificado de empadronamiento en municipio de la CV</i>
		Nova adreça: <i>Nuevo domicilio:</i> _____
<input type="checkbox"/>	Sol·licitar trasllat d'expedient a una altra comunitat aut3noma <i>Solicitar traslado de expediente a otra comunidad aut3noma</i>	<input type="checkbox"/> Certificat d'empadronament en municipi d'altra CA <i>Certificado de empadronamiento en municipio de otra CA</i>
		Nova adreça: <i>Nuevo domicilio:</i> _____

<b>C</b>	<b>DECLARACIó DECLARACIóN</b>	
La persona sol·licitant DECLARA que s3n certes les dades que es consignen en este document <i>La persona solicitante DECLATA que son ciertos los datos consignados en este documento</i>		REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
_____, _____ d _____ del _____		
Firma: _____		
<small>Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pr3pies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificaci3, cancel·laci3 i oposici3, tot aix3 de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecci3 de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).</small>		
<small>Los datos de caràcter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este òrgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el àmbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificaci3n, cancelaci3n y oposici3n, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgànica 15/1999, de Protecci3n de Datos de Caràcter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).</small>		DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÒRGANO COMPETENTE

<b>A</b>	<b>DADES PERSONALS</b> <b>DATOS PERSONALES</b>	NUM. EXPEDIENT / NÚM. EXPEDIENTE
COGNOMS / APELLIDOS		DNI / CIF
NOM / NOMBRE		CP
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
E-MAIL		

<b>B</b>	<b>MOTIU DE LA SOL·LICITUD I, SI ÉS EL CAS, DOCUMENTACIÓ QUE S'HI APORTA</b> <b>MOTIVO DE LA SOLICITUD Y, EN SU CASO, DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A TAL FIN</b>	
	<b>MOTIU / MOTIVO</b>	<b>DOCUMENTACIÓ / DOCUMENTACIÓN</b>
<input type="checkbox"/>	Esmena o comunicació de d'adreça <i>Subsanación o comunicación de domicilio</i>	Adreça / Domicilio: _____
<input type="checkbox"/>	Esmena o comunicació del número de telèfono <i>Subsanación o comunicación del número de teléfono</i>	Telèfono / Teléfono: _____
<input type="checkbox"/>	Comunicació de defunció <i>Comunicación de fallecimiento</i>	<input type="checkbox"/> Certificat de defunció <i>Certificado de defunción</i> <input type="checkbox"/> DNI del familiar <i>DNI del familiar</i>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> DNI del finat <i>DNI del finado</i>
<input type="checkbox"/>	Aportació d'informe mèdic per noves circumstàncies <i>Aportación de informe médico por nuevas circunstancias</i>	<input type="checkbox"/> Informe mèdic <i>Informe médico</i>
<input type="checkbox"/>	Aportació d'una altra documentació <i>Aportación de otra documentación</i>	Document / Document: _____ Document / Document: _____ Document / Document: _____
<input type="checkbox"/>	Comunicació de devolució de carta per defunció <i>Comunicación de devolución de carta por fallecimiento</i>	<input type="checkbox"/> Certificat de defunció <i>Certificado de defunción</i> <input type="checkbox"/> DNI del familiar <i>DNI del familiar</i>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> DNI del finat <i>DNI del finado</i>
<input type="checkbox"/>	Comunicació de devolució de carta per adreça errònia <i>Comunicación de devolución de carta por domicilio erróneo</i>	Adreça / Domicilio: _____
<input type="checkbox"/>	Sol·licitar una còpia de l'expedient <i>Solicitar una copia del expediente</i>	
<input type="checkbox"/>	Sol·licitar trasllat d'expedient a la Comunitat Valenciana <i>Solicitar traslado de expediente a la Comunidad Valenciana</i>	<input type="checkbox"/> Sol·licitud de trasllat d'expedient presentada a la CA d'origen <i>Solicitud de traslado de expediente presentada en la CA de origen</i> <input type="checkbox"/> Certificat d'empadronament en municipi de la CV <i>Certificado de empadronamiento en municipio de la CV</i> Nova adreça: <i>Nuevo domicilio:</i> _____
<input type="checkbox"/>	Sol·licitar trasllat d'expedient a una altra comunitat autònoma <i>Solicitar traslado de expediente a otra comunidad autónoma</i>	<input type="checkbox"/> Certificat d'empadronament en municipi d'altra CA <i>Certificado de empadronamiento en municipio de otra CA</i> Nova adreça: <i>Nuevo domicilio:</i> _____

<b>C</b>	<b>DECLARACIÓ</b> <b>DECLARACIÓN</b>	REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
La persona sol·licitant DECLARA que són certes les dades que es consignen en este document <i>La persona solicitante DECLATA que son ciertos los datos consignados en este documento</i>		
_____, _____ d _____ del _____		
Firma: _____		
<p style="font-size: small;">Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).</p> <p style="font-size: x-small;">Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).</p>		
		DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE