



**CONCELLO DE SANTIAGO DE
COMPOSTELA**

Sello/Selo de entrada

**SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO
SOLICITUDE DE CAMBIO DE DOMICILIO**

Interesado/a:

DNI/NIE	Nombre y apellidos <i>Nome e apelidos</i>	Fecha nacimiento <i>Data nacemento</i>
Correo electrónico		Teléfono

Datos de la nueva dirección/Datos do novo enderezo

Tipo de vía	Nombre de la vía/ <i>Nome da vía</i>				
Número	Bloque	Portal	Escalera/ <i>Escaleira</i>	Piso/ <i>Andar</i>	Puerta/ <i>Porta</i>
Lugar			Parroquia		
Municipio SANTIAGO DE COMPOSTELA		Provincia A CORUÑA		Código Postal	

DOMICILIO RELATIVO AL PERMISO DE CONDUCCIÓN (a efectos de notificaciones)
DOMICILIO RELATIVO AO PERMISO DE CONDUCCIÓN (a efectos de notificacións)

DOMICILIO DEL VEHÍCULO (a efectos del impuesto municipal)
DOMICILIO DO VEHÍCULO (a efectos do imposto municipal)

MATRÍCULA	FECHA DE MATRICULACIÓN <i>DATA DE MATRICULACIÓN</i>

Solicito cambio de domicilio en los Registros de Conductores y de Vehículos de la DGT.
Solicito cambio de domicilio nos Rexistros de Conductores e de Vehículos da DXT.

En Santiago de Compostela, a.....de.....de.....
Firma/*Sinatura*:

Verificados los/os datos
Firma del/la funcionario/a
Sinatura do/a funcionario/a