

1. Motivo de la comunicación

(Marque con una "X" la casilla o casillas que correspondan al motivo por el que se presenta esta comunicación.)

Cambio de domicilio	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	Cambio de estado civil.....	<input type="checkbox"/> 07
Errores en la etiqueta identificativa	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	Variación (altas y/o bajas) en el número de hijos que forman parte de la unidad familiar	<input type="checkbox"/> 08
Variación en el grado de minusvalía.....	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 06	Variación en los datos de los hijos que forman parte de la unidad familiar	<input type="checkbox"/> 09

2. Interesado

Sexo: 10 Hombre 11 Mujer

Fecha de nacimiento:

Estado civil actual: Soltero/a .. 13 Casado/a .. 14 Viudo/a 15
Divorciado/a o separado/a legalmente 16

Fecha de adquisición del estado civil actual:

Nuevo grado de minusvalía (indique el porcentaje)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa del interesado.
Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F. _____ Primer apellido _____
2.º apellido _____ Nombre _____

Domicilio

Vía pública _____ Núm. _____ Esc. _____ Piso _____ Prta. _____
Municipio _____ Provincia _____ C. Postal _____

Cambio de domicilio / Errores en la etiqueta identificativa (En caso de cambio de domicilio, consigne los datos completos del nuevo domicilio).

N.I.F. _____ Primer apellido _____ 2.º apellido _____ Nombre _____

Domicilio:

Tipo de vía _____ Nombre de la vía _____ Núm. _____ Esc.ª _____ Piso _____ Prta. _____
Municipio _____ Provincia _____ Código postal _____ Teléfono _____

3. Cónyuge del interesado

Fecha de nacimiento

Nuevo grado de minusvalía (indique el porcentaje)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa del cónyuge del interesado.
Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F. _____ Primer apellido _____
2.º apellido _____ Nombre _____

Domicilio

Vía pública _____ Núm. _____ Esc. _____ Piso _____ Prta. _____
Municipio _____ Provincia _____ C. Postal _____

Cambio de domicilio / Errores en la etiqueta identificativa (En caso de cambio de domicilio, consigne los datos completos del nuevo domicilio).

N.I.F. _____ Primer apellido _____ 2.º apellido _____ Nombre _____

Domicilio:

Tipo de vía _____ Nombre de la vía _____ Núm. _____ Esc.ª _____ Piso _____ Prta. _____
Municipio _____ Provincia _____ Código postal _____ Teléfono _____

4. Hijos que forman parte de la unidad familiar: altas, bajas y variación de datos

N.I.F.	Primer apellido, segundo apellido y nombre (por este orden)	Fecha de nacimiento	Minusvalía (porcentaje)	Causa de la comunicación		
				Alta	Baja	Variación
<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 31	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36
<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 38	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43
<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 48	<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50

Consigne el N.I.F., los apellidos y el nombre, la fecha de nacimiento y, en su caso, el grado de minusvalía de cada uno de los hijos a los que se refiera esta comunicación. A continuación, marque con "X" la casilla que corresponda a la causa de la comunicación: alta, baja o variación de datos. En caso de variación, consigne los nuevos datos que resulten de la misma.

Si alguno de los hijos carece de N.I.F., no cumplimente este dato.

Atención: Únicamente forman parte de la unidad familiar los hijos menores de edad, salvo que vivan independientemente de los padres con el consentimiento de éstos, así como los hijos mayores de edad incapacitados judicialmente sujetos a patria potestad prorrogada o rehabilitada.

5. Representante (en caso de que esta comunicación se presente por medio de representante)

N.I.F. _____ Apellidos y nombre o razón social _____

Vía pública _____ Núm. _____ Municipio _____ Provincia _____ C. Postal _____

6. Petición de etiquetas

Si desea/n recibir etiquetas identificativas, marque con "X" esta casilla 60

Fecha y firma de la comunicación

Lugar y fecha _____

Firma del/de los interesado/s o de su representante: _____

Fdo.: _____

Atención:

Cuando se comunique el cambio de estado civil por haber contraído matrimonio, así como cuando el cambio de domicilio o cualquier otra de las variaciones que motivan la presentación de esta comunicación afecten a los dos cónyuges, este documento deberá ser firmado por ambos.