

<b>SOLICITUD DE CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO FAMILIAR HISTORICO</b>
(ESPACIO RESERVADO PARA EL SELLO DE ENTRADA)

<b>SOLICITANTE</b>	N.I.F. / C.I.F. / Pasaporte / N.I.E.		APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL						
	DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVD.				Nº	LETRA	ESC.	PISO	PUERTA
	MUNICIPIO				PROVINCIA			CODIGO POSTAL	
	TELEFONO	MOVIL	FAX			E-MAIL			
	EN REPRESENTACIÓN DE:					N.I.F. / C.I.F. / Pasaporte / N.I.E.			
	N.I.F. / Pasaporte / N.I.E. / Presentador			APELLIDOS Y NOMBRE					

<b>EXPONE</b>	QUE FIGURANDO EMPADRONADO EN LA VIVIENDA SITA EN..... ..... SOLICITO CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO FAMILIAR HISTORICO O CONVIVENCIA HISTORICA JUNTO A LAS PERSONAS, Nº..... QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN, DURANTE LOS PERIODOS COMPRENDIDOS ENTRE .....
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

<b>FIRMA</b>	Marbella a..... de..... de 20.....  <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <span>Fdo.: El solicitante</span> <span>Fdo.: El presentador</span> </div>
--------------	--

**Sr. /a Alcalde/sa del Excmo. Ayuntamiento de Marbella**

El ciudadano/a presentador de la instancia, autoriza que los datos personales recogidos en este impreso sean incorporados a los ficheros automatizados que el Ayuntamiento de Marbella tiene inscritos en el Registro de la Agencia Española de Protección de Datos, pudiendo el interesado ejercer ante este Ayuntamiento los derechos de acceso, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.