



Ajuntament de Lleida

Oficina d'Atenció Ciutadana

AUTORIZACIÓ D'HABITATGE

<input type="checkbox"/> PROPIETARI/ÀRIA <input type="checkbox"/> ARRENDATARI/ÀRIA
Nom i cognoms _____
DNI _____
Adreça _____
Municipi _____ Població _____ CP _____
A/e: _____

Com a titular de l'habitatge següent:

Carrer _____
Núm. _____ Bloc _____ Pis _____ porta _____ CP _____

Districte:	Secció:	Núm.full:
------------	---------	-----------

Autoritzo a empadronar-se en aquesta adreça a les següents persones:

NOM I COGNOMS	DNI / PASSAPORT / P.RESIDÈNCIA / NIE

Lleida, _____ de/d' _____ de 200 _____
 Signatura de qui autoritza.

*Cal que se'ns lliuri una fotocòpia del DNI de qui autoritza l'empadronament.

AJUNTAMENT DE LLEIDA