



AYUNTAMIENTO DE  
HUÉRCAL-OVERA  
Intervención

**SOLICITUD DE CAMBIO DE  
DOMICILIO EN EL PERMISO DE  
CIRCULACIÓN Y/O CONDUCCIÓN**

Nº Reg.:

Fecha: / /

<b>SOLICITANTE</b>		
NOMBRE:	D.N.I. /C.I.F. Nº:	
DOMICILIO:	TELEFONO:	C.POSTAL:
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	

En virtud del convenio entre la Dirección General de Tráfico y la Federación Española de Municipio y Provincias de Fecha 15 de Marzo de 2006, al que se encuentra adherido el Excmo. Ayuntamiento de Huércal-Overa, solicito a este Ayuntamiento el cambio de domicilio de:

PERMISO O LICENCIA DE CONDUCCIÓN

PERMISO O LICENCIA DE CIRCULACIÓN

Con la presente solicitud autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Huércal-Overa a que comunique a la Jefatura Provincial o Local de Tráfico el cambio de domicilio de mi permiso de circulación o de conducción.

A estos efectos solicito certificado de empadronamiento para su tramitación.

En Huércal-Overa, a        de        de

Fdo.: \_\_\_\_\_

**Documentación a presentar:**

- a) **Comunicación de nuevo domicilio en el permiso o licencia de conducción**
  - i. Certificado de empadronamiento
  - ii. Solicitud de duplicado por cambio de domicilio
  
- b) **Comunicación de nuevo domicilio en el permiso o licencia de circulación**
  - i. Certificado de empadronamiento
  - ii. Solicitud de duplicado por cambio de domicilio
  - iii. Original del permiso de circulación y fotocopia



**ANEXO III**

**SOLICITUD DE DUPLICADO POR CAMBIO DE DOMICILIO**

	MINISTERIO DEL INTERIOR	DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO JEFATURA DE TRÁFICO	FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS	
<b>SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO</b>				
DNI-NIE		Fecha de nacimiento		
Nombre y Apellidos				
Nuevo domicilio: calle, plaza, av., etc.		Número	Escalera	Piso      Letra
Localidad		Municipio		
Provincia			Código postal	
<input type="checkbox"/> PERMISO O LICENCIA DE CONDUCCIÓN <input type="checkbox"/> VEHÍCULOS:				
MATRÍCULA	FECHA DE MATRICULACIÓN	FECHA DE CADUCIDAD ITV	COMPROBADO RECIBO IVTM	
Solicito duplicados de los permisos de circulación de los vehículos arriba indicados y/o modificación del Registro de Conductores por cambio de domicilio: En ..... a ..... de ..... de .....				
MODELO 9.XX (DIC-05)  VERIFI- CADOS LOS DATOS	Firma del/la funcionario/a:		Firma:	
Los datos contenidos en esta solicitud necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (art.5.1 de la Ley 15/99 de 13 de diciembre)				