**SOLICITUD RENOVACIÓN TITULO FAMILIA NUMEROSA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nº Título | Validez |

**TITULAR 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre |
|  |  |  |
| DNI | Fecha de nacimiento |
|  | Día | Mes | Año |
|  |  |  |
| Estado civil | Situación especial |
| □ Soltero/a□ Casado/a□ Viudo/a | □ Divorciado/a | □ Inv. Absoluta□ Discapacidad |  |

**TITULAR 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre |
|  |  |  |
| DNI | Fecha de nacimiento |
|  | Día | Mes | Año |
|  |  |  |
| Estado civil | Situación especial |
| □ Soltero/a□ Casado/a□ Viudo/a | □ Divorciado/a | □ Inv. Absoluta□ Discapacidad |  |

**DOMICILIO FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Domicilio | Número | Piso | Puerta | Esc. | Teléfono |
|  |  |  |  |  |  |
| Localidad | Provincia | Código Postal |
|  |  |  |
| Falta o baja de algún miembro de la familia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del interesado:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BENEFICIARIOS/AS(relacionados de mayor a menor edad) | LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | Situación especial | D.N.I |
| Nombre | Primer apellido | Segundo apellido | Localidad | Provincia | Día | Mes | Año |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Examinada la documentación y encontrándola conforme, expídase la renovación.

……………………, a ………. de …………. de ……….

**Documentación a presentar:**

* Fotocopia del DNI de los hijos que dispongan del mismo (obligatorio a partir de 14 años).
* En casos excepcionales se podrá pedir documentación complementaria

**AUTORIZO** expresamente a la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros

 públicos que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes para acreditar los datos declarados.