

SOLICITUD CAMBIO NIE A DNI

A DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
APELLIDOS		NOMBRE
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	DNI-NIF
Trabajador/A del centro DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELDA manifiesta que, según documentación adjunta, ha pasado a de ser titular de NIE a NIF		
NIE MODIFICADO	NIF CORRECTO	
B DATOS SEGÚN DNI		
NOMBRE		
PRIMER APELLIDO		
SEGUNDO APELLIDO		
Por lo que SOLICITA se efectúe la corrección correspondiente de acuerdo con los nuevos datos facilitados.		
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de ambos documentos	
<input type="checkbox"/>	Certificación de correspondencia entre NIE y DNI o Inscripción correspondiente en Registro Civil	
EL/LA INTERESADO/A		EL/LA DIRECTORA/A ECONÓMICO/A GESTIÓN
<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>		<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>
Fecha y firma		Fecha y firma
DILIGENCIA: Para hacer constar que la modificación solicitada por el/la interesado/a se ha practicado por el Servicio de Sistemas de Información, produciendo efectos desde la fecha que se indica: <input style="width: 150px;" type="text"/>		
EL JEFE DE SERVICIO DE INFRAESTRUCTURAS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN		
<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>		
Fecha y firma		