



Ayuntamiento  
de  
Las Rozas de Madrid

## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE CONVIVENCIA

D./D<sup>a</sup> . \_\_\_\_\_, mayor de edad,  
con nº de identificación personal (1) \_\_\_\_\_,  
vecino de Las Rozas de Madrid, con domicilio en calle/plaza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ portal \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ letra \_\_\_\_\_, y  
número de teléfono \_\_\_\_\_

**EXPONE:** Que precisa acreditar su convivencia en este municipio, en el domicilio antes  
expuesto, desde el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con:

1. (Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellidos) \_\_\_\_\_
2. (Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellidos) \_\_\_\_\_
3. (Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellidos) \_\_\_\_\_
4. (Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellidos) \_\_\_\_\_
5. (Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellidos) \_\_\_\_\_

Y como consecuencia de lo expuesto,

**SOLICITA:** que, previos los trámites oportunos, se expida el correspondiente Certificado de  
Convivencia a los efectos de (2) \_\_\_\_\_

Las Rozas de Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(Firma del solicitante)

**ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LAS ROZAS DE MADRID**

- (1) Indique nº de pasaporte, de DNI o de NIEX
- (2) Indicar el destino de este certificado