

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE	
NIF	SEXE / SEXO	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL		SIP
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)					CP
LOCALITAT / LOCALIDAD		PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		MÒBIL / MÓVIL
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO					

**B DADES DEL REPRESENTANT LEGAL O PERSONA GUARDADORA DE FET  
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA GUARDADORA DE HECHO**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE	
NIF	SEXE / SEXO	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL		
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)					CP
LOCALITAT / LOCALIDAD		PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		MÒBIL / MÓVIL
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO					

**RELACIÓ AMB LA PERSONA SOL·LICITANT / RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE**

Representant legal  
*Representando legal*

Guardador de fet  
*Guardador de hecho*

**C DOMICILI A EFECTE DE NOTIFICACIONS (No cal si coincidix amb l'anterior)  
DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES (No hace falta si coincide con el anterior)**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)					CP
LOCALITAT / LOCALIDAD		PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		MÒBIL / MÓVIL
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO					

**D DADES DE LA PERSONA ACOMPANYANT  
DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE	
NIF	SEXE / SEXO	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL		SIP
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)					CP
LOCALITAT / LOCALIDAD		PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		MÒBIL / MÓVIL
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO					

**E TIPUS DE TRASLLAT  
TIPO DE TRASLADO**

Traslát voluntari  
*Traslado voluntario*

Traslát per permuta  
*Traslado por permuta*

**F CENTRE EN EL QUÈ ESTÀ INGRESSAT  
CENTRO EN EL QUÈ ESTÁ INGRESADO**

NOM CENTRE / NOMBRE CENTRO		LOCALITAT / LOCALIDAD	DATA D'INGRÈS / DATA D'INGRESO
----------------------------	--	-----------------------	--------------------------------

**G CENTRE/S QUE SOL·LICITA / CENTRE/S QUE SOLICITA**

Nom del Centre / Nombre del Centro	Municipi / Municipio	Província / Provincia

**H LA PERSONA SOL·LICITANT O REPRESENTANT DECLARA  
LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA**

- Sol·licita el trasllat per motius de salut.  
*Solicita el traslado por motivos de salud.*
- Que sol·licita el trasllat per reagrupació familiar, ja que en relació amb el centre sol·licitat està ingressat en el mateix.  
*Que solicita el traslado por reagrupación familiar, puesto que en relación con el centro solicitado está ingresado en el mismo.*
- El/la cònjuge o la persona en relació d'anàloga afectivitat.  
*EL/la cónyuge o la persona en relación de análoga afectividad.*
- Una persona parent per consanguinitat fins al segon grau.  
*Una persona pariente por consanguinidad hasta el segundo grado.*
- Que sol·licita el trasllat al centre indicat per proximitat geogràfica al lloc de residència originari o la seua família.  
*Que solicita el traslado en el centro indicado por proximidad geográfica al lugar de residencia originario o su familia.*
- Altres motius. Especificar:  
*Otros motivos. Especificar:* \_\_\_\_\_

La persona sol·licitant o el seu representant declara, davall la seua responsabilitat que són certs les dades consignats en la present sol·licitud.  
*La persona solicitante o su representante declara, debajo su responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
La persona sol·licitant  
*La persona solicitante*

La persona representant legal  
*La persona representante legal*

La persona guardadora de fet  
*La persona guardadora de hecho*

Firma: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_