

Se adjunta la documentación requerida (añádase con X) 30

030

| MOTIVO DE LA COMUNICACIÓN | |
|--|--|
| Modificación de domicilio fiscal u otros datos del interesado (*)..... | <input type="checkbox"/> 01 Solicitud de asignación de NIF..... <input type="checkbox"/> 06 |
| Modificación de domicilio fiscal u otros datos del matrimonio o pareja estable (*).. | <input type="checkbox"/> 02 REGISTRO FISCAL DE PAREJAS ESTABLES |
| Comunicación de domicilio a efecto de notificaciones..... | <input type="checkbox"/> 03 Inscripción en el Registro..... <input type="checkbox"/> 50 |
| Cambio de estado civil..... | <input type="checkbox"/> 04 Cancelación inscripción en Registro... <input type="checkbox"/> 51 |
| Comunicación de la dirección de correo electrónico..... | <input type="checkbox"/> 05 Modificación datos Registro..... <input type="checkbox"/> 52 |

(Marque con una "X" la casilla o casillas que correspondan al motivo por el que se presenta esta declaración.)
(*) Los traslados de domicilio fiscal entre Navarra y otro territorio no tendrán efectos si previamente no se ha tramitado la baja en la Administración Tributaria de procedencia.

| INTERESADO | |
|------------|--------------------|
| NIF | Apellidos y nombre |

| CÓNYUGE O PAREJA ESTABLE DEL INTERESADO | |
|---|--------------------|
| NIF | Apellidos y nombre |

| OTROS DATOS DEL INTERESADO | |
|--|---|
| Estado civil actual | Fecha de nacimiento..... |
| <input type="checkbox"/> 13 Soltero/a <input type="checkbox"/> 14 Casado/a <input type="checkbox"/> 15 Viudo/a <input type="checkbox"/> 16 Diviciado/a o separado/a legalmente | Fecha de adquisición... <input type="checkbox"/> 17 |

(el se comunica cambio de estado civil)

| REGISTRO FISCAL DE PAREJAS ESTABLES | |
|-------------------------------------|--------------------|
| Miembro 1 | Apellidos y nombre |
| NIF | |

| Miembro 2 | |
|-----------|--------------------|
| NIF | Apellidos y nombre |

SOLICITAMOS que los efectos de la inscripción en el Registro de Parejas Estables sean retroactivos, por cumplir los requisitos necesarios para ello. Los firmantes de la presente solicitud declaran:

54 Que forman una pareja estable con arreglo a la legislación civil que les es aplicable.

55 Que no tienen vínculo matrimonial entre ellos ni forman pareja estable con otra persona.

56 Que entre ambos no existe parentesco por consanguinidad o adopción en línea recta ni tampoco en línea colateral por consanguinidad hasta el segundo grado inclusive.

57 Que ninguno de los dos está afectado por deficiencias o anomalías psíquicas que les incapaciten para emitir el consentimiento necesario para llevar a cabo esta solicitud.

| DOMICILIO FISCAL ACTUAL | |
|---|--|
| Correspondiente al INTERESADO <input type="checkbox"/> 61 | Correspondiente a ambos cónyuges o miembros de la pareja estable <input type="checkbox"/> 62 |
| Tipo de vía pública <input type="checkbox"/> 13 | Nombre de la vía pública <input type="checkbox"/> 20 |
| Código Postal <input type="checkbox"/> 23 | Localidad <input type="checkbox"/> 24 |
| | Provincia <input type="checkbox"/> 25 |
| | Dirección de correo electrónico <input type="checkbox"/> 26 |
| Número portal <input type="checkbox"/> 170 | Escalera, Piso, Puerta <input type="checkbox"/> 21 |
| | Teléfono <input type="checkbox"/> 22 |

| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (Solo se cumplimentará este apartado en el supuesto de que no coincida con el domicilio fiscal) | |
|---|---|
| Correspondiente al INTERESADO <input type="checkbox"/> 601 | Correspondiente a ambos cónyuges o miembros de la pareja estable <input type="checkbox"/> 602 |
| Tipo de vía pública <input type="checkbox"/> 218 | Nombre de la vía pública <input type="checkbox"/> 220 |
| Código Postal <input type="checkbox"/> 223 | Localidad <input type="checkbox"/> 224 |
| | Provincia <input type="checkbox"/> 225 |
| | Dirección de correo electrónico <input type="checkbox"/> 226 |
| Número portal <input type="checkbox"/> 270 | Escalera, Piso, Puerta <input type="checkbox"/> 221 |
| | Teléfono <input type="checkbox"/> 222 |

Fecha: a de de
(Firma del/los interesado/s o de su/s representante/s)

Fdo. D./Dña. Fdo. D./Dña.
NIF: NIF:

(SELLO DE ENTRADA)

Quando se comunice el cambio de estado civil por haber contraído matrimonio, así como cuando el cambio de domicilio o cualquier otra de las solicitudes, comunicaciones o variaciones, que motivan la presentación de este documento afecten a los dos cónyuges o miembros de la pareja estable, este documento deberá ser firmado por ambos.