



**Solicitud de inscripción en el Registro  
Central de Extranjeros\_Residencia  
ciudadano de la UE  
(Real Decreto 240/2007)**

Espacios para sellos  
de registro

**1) DATOS DEL SOLICITANTE**

N.I.E. \_\_\_\_\_ PAS  DNI  \_\_\_\_\_ (1)

1<sup>er</sup> Apellido \_\_\_\_\_ 2<sup>o</sup> Apellido \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo (2) H  M

Fecha de nacimiento (3) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Nombre del padre \_\_\_\_\_ Nombre de la madre \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Estado civil (4) S  C  V  D  Sp

Domicilio en España \_\_\_\_\_ N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Representante legal, en su caso. D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ PAS \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_ Título (4) \_\_\_\_\_

**2) DATOS DEL PRESENTADOR DE LA SOLICITUD (6)**

Nombre/Razón Social \_\_\_\_\_ PAS \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_

Domicilio en España \_\_\_\_\_ N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Representante legal, en su caso. D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ PAS \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_ Título (4) \_\_\_\_\_

**3) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES**

Nombre/Razón Social \_\_\_\_\_ PAS \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_

Domicilio en España \_\_\_\_\_ N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono móvil \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Solicito/Consiento que las comunicaciones y notificaciones se realicen por medios electrónicos(7)

**4) SITUACIÓN EN ESPAÑA (8)**

**Período previsto de residencia en España** \_\_\_\_\_

**Fecha de inicio de la residencia en España (3)** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N<sup>o</sup> de familiares que acompañan o se reúnen con el solicitante en España \_\_\_\_\_

 **RESIDENCIA TEMPORAL**

- Trabajador por cuenta ajena
- Trabajador por cuenta propia
- No activo con recursos suficientes y seguro de enfermedad
- Estudiante con recursos suficientes y seguro de enfermedad
- Nacional UE/EEE/Suiza, familiar de otro nacional incluido en los apartados anteriores
  - DNI/NIE/PAS del ciudadano UE/EEE/Suiza que da derecho
  - Vínculo con el ciudadano UE/EEE/Suiza que da derecho

 **MODIFICACIÓN**

- De datos personales
- Por cambio de domicilio
- Por cambio de Documento de Identidad/Pasaporte
- Otros.....(especificar)

 **BAJA POR CESE**

- Especificar la causa .....

 **RESIDENCIA PERMANENTE**

- Residencia continuada en España durante 5 años
- Trabajador en edad de jubilación y derecho a pensión con actividad en España durante 12 meses y residencia de 3 años
- Trabajador en edad de jubilación y derecho a pensión con actividad en España durante 12 meses y cónyuge/pareja español
- Trabajador en edad de jubilación y derecho a pensión con actividad en España durante 12 meses y cuyo cónyuge/pareja perdió la nacionalidad española por su matrimonio/inscripción
- Trabajador en jubilación anticipada con actividad en España durante 12 meses y residencia de 3 años
- Trabajador en jubilación anticipada con actividad en España durante 12 meses y cuyo cónyuge/pareja es español
- Trabajador en jubilación anticipada con actividad en España durante 12 meses y cuyo cónyuge/pareja perdió la nacionalidad española por su matrimonio/inscripción
- Trabajador en incapacidad permanente habiendo residido en España durante más de 2 años continuados
- Trabajador en incapacidad permanente consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional
- Trabajador en incapacidad permanente con cónyuge/pareja español
- Trabajador en incapacidad permanente y cuyo cónyuge/pareja perdió la nacionalidad española por su matrimonio/inscripción
- Trabajador que después de 3 años consecutivos de actividad y residencia en España desempeña su actividad en otro EM manteniendo la residencia en España
- Otros.....(especificar)

Las personas abajo firmantes declaran responsablemente que cuentan con un seguro de enfermedad que proporciona una cobertura en España durante su período de residencia equivalente a la proporcionada por el Sistema Nacional de Salud.

Las personas abajo firmantes se hacen responsables de la veracidad de los datos consignados y de la documentación que se acompaña. Asimismo, autoriza a comprobar los datos consignados y a tal efecto, solicitar información a las Administraciones competentes.

....., a ..... de ..... de .....

FIRMA DEL CIUDADANO DE LA UNIÓN (familiar del solicitante)

FIRMA DEL SOLICITANTE (o representante legal, en su caso)



## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

RELLENAR EN MAYÚSCULAS CON BOLÍGRAFO NEGRO Y LETRA DE IMPRENTA O A MÁQUINA  
SE PRESENTARÁ ORIGINAL Y COPIA DE ESTE IMPRESO

- (1) Marque el cuadro que proceda. **PAS**aporte/Número de Identificación Fiscal
- (2) Marque el cuadro que proceda. **Hombre / Mujer**
- (3) Rellenar utilizando 2 dígitos para el día, 2 para el mes y 4 para el año, en este orden (dd/mm/aaaa)
- (4) Marque el cuadro que proceda. **Soltero / Casado / Viudo / Divorciado / Separado**
- (5) Indique el título en base al cual se ostenta la representación, por ejemplo: Padre/Madre del menor, Tutor.....
- (6) Rellenar sólo en el caso de ser persona distinta del solicitante
- (7) Conforme Ley 11/2007 y Disposición Adicional 4ª del RD 557/2011 las personas jurídicas y los colectivos de personas físicas que, por razón de su capacidad económica o técnica, dedicación profesional u otros motivos acreditados tengan garantizado el acceso y disponibilidad de los medios tecnológicos precisos están obligados a la notificación por este medio.
- (8) Marque el cuadro que corresponda

**La información específica sobre trámites a realizar y documentación que debe acompañarse a este impreso de solicitud para cada uno de los procedimientos contemplados en el mismo (HOJAS INFORMATIVAS), se encuentra disponible en cualquiera de las siguientes direcciones Web:**

<http://extranjeros.empleo.gob.es/es/> Información sobre trámites y procedimientos – Hojas Informativas

<http://extranjeros.empleo.gob.es/es/InformacionInteres/InformacionProcedimientos/>

Según el art. 5.1 L. O. 15/1999, se informa que los datos que suministren los interesados necesarios para resolver su petición se incorporarán a un fichero cuyos destinatarios serán los órganos de la Administración General del Estado con competencias en extranjería, siendo responsables del mismo la Dirección General de Migraciones, la Dirección General de la Policía y las Delegaciones o Subdelegaciones del Gobierno. El interesado podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante los organismos mencionados

Los modelos oficiales podrán ser reproducidos por cualquier medio de impresión.  
Estarán disponibles, además de en las Unidades encargadas de su gestión, en la página de información de Internet del Ministerio de Empleo y Seguridad Social  
<http://extranjeros.empleo.gob.es/es/>

IMPRESO GRATUITO. PROHIBIDA SU VENTA