

[Inicio](#) > Notificación de NIF para mayores de 14 años

---

Notificación del **cambio del N.I.F.**

□

Nº Tarjeta Sanitaria \*

Por favor, introduzca el número de Tarjeta Sanitaria del usuario

Nombre \*

Por favor, introduzca el nombre del usuario

Apellidos \*

Por favor, introduzca los apellidos del usuario

N.I.F. \*

Por favor, introduzca el nuevo N.I.F. del usuario

---

**Source URL:** <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/tarjetasanitaria/que-desea-realizar/tsi-notificacion-de-nif-para-mayores-de-14-anos>