

SOLICITUD CONCESIÓN DE USO DE BIENES FUNERARIOS**FIRMANTE/ SOLICITANTE (1)**

NIF/ CIF/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	

CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA (2)

<input type="checkbox"/> ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO	<input type="checkbox"/> EN REPRESENTACIÓN
RELACIÓN O CARGO DE REPRESENTACIÓN	

REPRESENTADO (SÓLO SI SE ACTÚA EN REPRESENTACIÓN)

NIF/ CIF/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	

MEDIO DE NOTIFICACIÓN (3) Para este trámite General con el Ayuntamiento

<input type="checkbox"/> DOCUMENTO ELECTRÓNICO	
CORREO ELECTRÓNICO	
MÓVIL/ TFNO	
<input type="checkbox"/> DOCUMENTO PAPEL	
DIRECCIÓN	
CP	POBLACIÓN PROVINCIA

SOLICITA LA CONCESIÓN DEL USO DEL BIEN/BIENES FUNERARIOS (marcar el que proceda) : (4)

Referencia disponible.....

La asignación del bien funerario que corresponda según la normativa vigente

Marcar el que se solicita :

CEMENTERIO	
▪ TIPO 1 / IMPORTE	(variará según la Ordenanza de cada Ayuntamiento)
▪ TIPO 1 / IMPORTE	
▪ ...	
▪ TIPO N / IMPORTE	

El firmante, o el representado en su caso, será considerado sujeto pasivo a efectos de liquidación de los derechos periódicos por mantenimiento que establezca la Ordenanza fiscal vigente.

Destino inicial (marcar lo que proceda) : (5)

Ayuntamiento de

F001-800-001

Vacío

Para inhumación de..... con DNI.....

Declarando, en caso de inhumación, ser heredero del fallecido al que le une la siguiente relación de parentesco.....

TITULARES (EN SUPUESTOS DE COTITULARIDAD) (6)

APELLIDOS Y NOMBRE	NIF	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

ASIMISMO DESIGNO COMO BENEFICIARIO (7)

APELLIDOS Y NOMBRE	NIF

- Solicito la domiciliación bancaria de los recibos que pudieran emitirse por mantenimiento de conformidad con la Ordenanza fiscal vigente **(8)**

IBAN

ENTIDAD

OBSERVACIONES (9)

--

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (10)	
<input type="checkbox"/>	Justificante de ingreso de Tasa
<input type="checkbox"/>	Documentación acreditativa de quiénes son herederos.
<input type="checkbox"/>	Acreditación de representación (en su caso)
<input type="checkbox"/>	Solicitud de Inhumación (en caso de inhumación simultánea)
<input type="checkbox"/>	Autorización en caso de cotitularidad
<input type="checkbox"/>	En cumplimiento de lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y el art. 6.1 c) y e) del Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea, la Administración actuante queda facultada, en el ejercicio de sus competencias para consultar o verificar el DNI de los sujetos afectados a través de la DGP. (En caso de no marcar la casilla deberá presentar el DNI)
<input type="checkbox"/>	Otra documentación que considere necesaria

PROTECCIÓN DE DATOS (11)	
Actividad de tratamiento	

FIRMA (12)
En . a (FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE)