

**Ayuntamiento de**

**F001-810-001**

**SOLICITUD CAMBIO DE TITULARIDAD DE DERECHO FUNERARIO**

**FIRMANTE/ SOLICITANTE (1)**

NIF/ CIF/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	

**CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA (2)**

( ) ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO ( ) 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**

( ) DOCUMENTO ELECTRÓNICO		
CORREO ELECTRÓNICO		
MÓVIL/ TFNO		
( ) DOCUMENTO PAPEL		
DIRECCIÓN		
CP	POBLACIÓN	PROVINCIA

**SOLICITA SE PROCEDA A OTORGAR EL CAMBIO DE TITULARIDAD (4)**

( ) INTER VIVOS ( ) MORTIS CAUSA

**DATOS UNIDAD DE ENTERRAMIENTO Y TITULARIDAD INICIAL (5)**

CEMENTERIO	
REFERENCIA	
TITULAR	DNI

**TITULARES INICIALES (EN SUPUESTOS DE COTITULARIDAD) (6)**

APELLIDOS Y NOMBRE	NIF	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

**Ayuntamiento de**

**F001-810-001**

<b>NUEVOS TITULARES (7)</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE	NIF	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

<b>DESIGNO COMO NUEVOS BENEFICIARIOS (8)</b>	
APELLIDOS Y NOMBRE	NIF

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.

- Solicito la domiciliación bancaria de los recibos que pudieran emitirse por mantenimiento de conformidad con la Ordenanza fiscal vigente (9)

IBAN	ENTIDAD

<b>TARIFA APLICABLE AL SERVICIO SOLICITADO (10)</b>	
Marcar la que proceda:	
▪ TIPO 1 / IMPORTE	( variará según Ordenanza de cada Ayuntamiento)
▪ TIPO 1 / IMPORTE	
▪ ...	
▪ TIPO N / IMPORTE	

<b>OBSERVACIONES (11)</b>

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (12)	
<input type="checkbox"/>	Justificante de ingreso de Tasa correspondiente
<input type="checkbox"/>	Acreditación de representación ( en su caso )
<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
<input type="checkbox"/>	Quando se trata de una transmisión inter-vivos: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Documento acreditativo de consanguinidad o afinidad</li> <li>▪ Autorización firmada por el anterior titular para hacer esta gestión</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Quando se trata de una transmisión mortis-causa: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Certificado defunción del titular</li> <li>▪ Autorización firmada por los herederos para hacer esta gestión.</li> <li>▪ Documentación acreditativa de quiénes son herederos (escritura pública o declaración jurada de heredero/s)</li> </ul>

PROTECCIÓN DE DATOS (13)	
Actividad de tratamiento	

FIRMA (14)
<p>En . a</p> <p>( FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE )</p>