

SOLICITUD DE INHUMACION / EXHUMACIÓN EN CONCESIONES ADMINISTRATIVAS EXISTENTES

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos..... D.N.I. núm.
 DomicilioMunicipio.....Código postal.....
 Provincia..... Correo electrónico..... Teléfono.....

DATOS DE LA UNIDAD DE ENTERRAMIENTO:

Nombre y Apellidos del Titular..... D.N.I. núm.
 Domicilio..... Municipio..... Código postal.....

➤ SEPULTURA	<input type="checkbox"/>	➤ Calle	<input type="checkbox"/>	➤ Fila	<input type="checkbox"/>	➤ Número	<input type="checkbox"/>
➤ NICHOS	<input type="checkbox"/>	➤ Calle	<input type="checkbox"/>	➤ Fila	<input type="checkbox"/>	➤ Número	<input type="checkbox"/>
➤ COLUMBARIOS	<input type="checkbox"/>	➤ Calle	<input type="checkbox"/>	➤ Fila	<input type="checkbox"/>	➤ Número	<input type="checkbox"/>

DECLARACIÓN: (Señale lo que proceda)

El solicitante DECLARA que el fallecido / a, D. / Dña. con
 D.N.I. núm..... está, o ha estado empadronado, en el municipio.

En el supuesto de que el fallecido /a no esté, o haya estado, empadronado en el municipio:

El solicitante DECLARA:

1º Que es vecino de esta localidad figurando inscrito, a día de hoy, en el Padrón Municipal.

2º Que tiene vinculación familiar con el fallecido / a, con el siguiente grado de parentesco:

➤ Padre/madre.....	<input type="checkbox"/>	➤ Nieto/a.....	<input type="checkbox"/>	➤ Cónyuge.....	<input type="checkbox"/>	➤ Yerno/ nuera...	<input type="checkbox"/>
➤ Hijo/a.....	<input type="checkbox"/>	➤ Suegro/a.....	<input type="checkbox"/>	➤ Abuelo/a.....	<input type="checkbox"/>	➤ Cuñado/a.....	<input type="checkbox"/>
➤ Hermano/ a....	<input type="checkbox"/>						

SOLICITA: Autorización para INHUMACION EXUMACIÓN (marque con una x lo que proceda)

El día _____ del/los/las Cuerpo Restos, Cenizas,

de D. /Dña. _____, fallecido/a, el día _____

En Las Rozas de Madrid a,.....de.....de 20.....

Fdo. D. /Dña.:.....

La presente solicitud se realiza bajo la responsabilidad del declarante, quien manifiesta que todos los datos facilitados e incluidos en el presente documento son ciertos, haciéndose responsable de las consecuencias que, de no ser ciertos los mismos, puedan derivarse.

DOCUMENTOS A ENTREGAR JUNTO CON LA SOLICITUD

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia de DNI, pasaporte o tarjeta de residencia del titular | <input type="checkbox"/> Comprobante del Abono de las tasas |
| <input type="checkbox"/> Si el solicitante no es titular: autorización y copia del DNI del titular | <input type="checkbox"/> Certificado de incineración del Crematorio, para urna funeraria |
| <input type="checkbox"/> Copia del Título de Derecho Funerario | <input type="checkbox"/> En su caso, documento que justifique la vinculación familiar del fallecido/a con el declarante (Libro de familia) |
| <input type="checkbox"/> Certificado Médico de Defunción | |
| <input type="checkbox"/> Licencia para dar sepultura del Registro Civil | |