


Página 1	NÚMERO DE EXPEDIENTE	REGISTRO GENERAL
 <p>Ayuntamiento de : MOTILLA DEL PALANCAR</p>	<p><u> /20 </u></p>	
	<p>¿Relacionado con otro expediente? :</p> <p><input type="checkbox"/> SI: Indique número/s</p>	
	<p><input type="checkbox"/> No. /</p>	
<p>INSTANCIA PARA INHUMACION DE CADAVERES EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL:</p>		

RELLENE / MARQUE X LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL.					
DNI, NIF, NIE, CIF.			DOMICILIO		
NÚMERO	ESCALERA	PISO	C.P. 16200	MUNICIPIO/ CIUDAD	
PROVINCIA CUENCA			ESTADO		
<input type="checkbox"/> ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO			<input type="checkbox"/> O EN REPRESENTACIÓN DE :		
NOMBRE APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL.				DNI, NIF, NIE, CIF.	

DATOS A EFECTOS DE COMUNICACIONES:

NOMBRE APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL.					
DNI, NIF, NIE, CIF.			DOMICILIO		
NÚMERO	ESCALERA	PISO	C.P. 16200	MUNICIPIO/ CIUDAD	
PROVINCIA CUENCA			ESTADO		
TELÉFONO		FAX		CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS DEL FALLECIDO:


NOMBRE APELLIDOS					
DNI, NIF, NIE, CIF.			DOMICILIO		
NÚMERO	ESCALERA	PISO	C.P.	MUNICIPIO/ CIUDAD	
PROVINCIA			FECHA FALLECIMIENTO		

DATOS DE UNIDAD DE ENTERRAMIENTO:

<input type="checkbox"/> Nicho n°:	Fila:
<input type="checkbox"/> Sepultura. N° Fosa:	Cuartel:
<input type="checkbox"/> Panteón Familiar n°:	

DATOS DEL TITULAR PARA LA UNIDAD DE ENTERRAMIENTO:

NOMBRE APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL.					
DNI, NIF, NIE, CIF.			DOMICILIO		
NÚMERO	ESCALERA	PISO	C.P.	MUNICIPIO/ CIUDAD	
PROVINCIA			TELEFONO		

Página 2	NÚMERO DE EXPEDIENTE	REGISTRO GENERAL
 <p>Ayuntamiento de : MOTILLA DEL PALANCAR</p>	<p>_____ /20</p>	
	<p>¿Relacionado con otro expediente? :</p> <p><input type="checkbox"/> SI: Indique número/s</p>	
	<p><input type="checkbox"/> No. /</p>	
<p>INSTANCIA PARA INHUMACION DE CADAVERES EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL:</p>		

RELLENE / MARQUE X LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA:
<p><input type="checkbox"/> Licencia de Sepultura del Registro Civil o autorización judicial de enterramiento, así como Certificado Médico de la Defunción cuando proceda. (Art. 40.1 c) del Reglamento Municipal del Servicio Público de Cementerio de Motilla del Palancar)</p>
<p><input type="checkbox"/> Documento o título acreditativo de la titularidad de la unidad de enterramiento, en su caso. (Art. 40.1 b) del Reglamento Municipal del Servicio Público de Cementerio de Motilla del Palancar)</p>
<p><input type="checkbox"/> Fotocopia Documento Nacional de Identidad del Fallecido</p>
<p><input type="checkbox"/> Fotocopia Documento Nacional de Identidad del titular de la unidad de enterramiento</p>

Firma del solicitante/Representante

En Motilla del Palancar, a _____ de _____ de 20__ .

PROTECCIÓN DE DATOS.
 En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica de 13-XII-1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta Administración y serán incorporados a los ficheros que conforman la base de datos de Ayuntamiento de Motilla del Palancar, ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General (C/ San Gil Abad, nº1 cp:16200, Motilla del Palancar (Cuenca))