



EXPEDIENTE NÚM.

FIRMANTE

NIF/CIF/TR/PASAPORTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA

ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO EN REPRESENTACIÓN

RELACIÓN O CARGO DE REPRESENTACIÓN

SOLICITANTE

NIF/CIF/TR/PASAPORTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

MEDIO DE NOTIFICACIÓN

DOCUMENTO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

MÓVIL

DOCUMENTO PAPEL

DIRECCIÓN

CP

POBLACIÓN

PROVINCIA

SOLICITA

Que de conformidad con la legislación aplicable se proceda a otorgar el cambio de titularidad INTERVIVOS o MORTIS CAUSA

sobre el: NICHOS, TERRENO o PANTEÓN

Nº

UBICACIÓN

TITULAR ACTUAL DEL DERECHO

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA

- FOTOCOPIA DEL DNI DEL TITULAR.
- FOTOCOPIA DEL DNI DEL NUEVO TITULAR.
- DOCUMENTO ACREDITATIVO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD. *para Cambio de titularidad Intervivos*
- JUSTIFICANTE DEL INGRESO DE LA TASA (que regula el B.O.P.). *TASA para Cambio de titularidad Intervivos*
- JUSTIFICANTE DEL INGRESO DE LA TASA (que regula el B.O.P.). *TASA para Cambio de titularidad Mortis causa*
- ESCRITURA PÚBLICA DE DECLARACIÓN DE HEREDEROS O TESTAMENTO/DECLARACIÓN JURADA DE SER ÚNICO HEREDERO O DE TODOS LOS HEREDEROS DESIGNÁNDOLO COMO NUEVO TITULAR. *para Cambio de titularidad Mortis causa*
- CERTIFICADO DEFUNCIÓN DEL TITULAR. *para Cambio de titularidad Mortis causa*

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el tratamiento de los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad CEMENTERIO MUNICIPAL responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE TABERNAS con la finalidad de GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DEL CEMENTERIO MUNICIPAL, en base a la legitimación de OBLIGACIÓN LEGAL. [Más información sobre Protección de Datos personales](http://www.tabernas.es) en este enlace, en el apartado de privacidad de <http://www.tabernas.es> o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad CEMENTERIO MUNICIPAL.



FIRMA

EN , A

(FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE)