



AUTORIZACIÓN

F 053560/

F 053/05-06/

DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombre:		NIF/NIE/PAS:	
Apellido 1:	Apellido 2:		
Domicilio:			
Provincia:	Localidad:		C.Postal:
Telf.:	E-mail:		

DATOS REPRESENTANTE (si procede)	
Apellido 1:	Apellido 2:
Nombre o Razón social:	NIF/NIE/PAS/CIF:

DATOS DEL DIFUNTO			
Nombre:		Apellido 1:	
Apellido 2:		NIF:	F.Nac: / /
			Nicho:

NOTIFICACIÓN	
Recibirá un aviso por e-mail y/o móvil y/o carta sobre la inclusión de la notificación en la Oficina Virtual/Carpeta Ciudadana en la sede electrónica www.huercal-overa.es . Para acceder a la misma será necesario disponer de certificado electrónicos de la FNMT-RCM o DNI electrónico.	
<input type="checkbox"/> Deseo la práctica de notificación por medios en papel. Indicar domicilio a efectos de notificación:	
Dirección:	
<input type="checkbox"/> Deseo la práctica de notificación por medios electrónicos. Aviso de notificación en:	
E-mail:	Telf. Móvil Nº:

AUTORIZACIÓN
Yo el "SOLICITANTE" autorizo al "REPRESENTANTE" para la gestión de los trámites necesarios para llevar a cabo la inhumación/exhumación o traslado de restos del "DIFUNTO" o cambios de titularidad e incluidas las notificaciones que tuvieran lugar.

Cláusula General:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales facilitados se incorporan y mantienen en un fichero titularidad del Excmo. Ayuntamiento de Huércal-Overa, con la finalidad de poder atender su solicitud. Dichos datos serán tratados de manera confidencial, pudiendo ser cedidos solo en los casos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en la medida que la Ley lo permita, de sus datos, comunicándolo por escrito a la Secretaría General del Excmo. Ayuntamiento de Huércal-Overa, en la dirección: Avda/ Guillermo Reina, 7 - 04600 Huércal-Overa (Almería), adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

El/La abajo firmante declara bajo su responsabilidad, que son ciertos absolutamente todos los datos y documentos presentados cuya información no ha experimentado variación, en veraz y está plenamente vigente, asumiendo las responsabilidades legales en caso contrario.

En Huércal-Overa, a ____ de ____ de 20__ .

Firma del solicitante:
Fdo: _____.
D.N.I. / N.I.E. nº _____.

	Firma del representante:
	Fdo: _____.
	D.N.I. / N.I.E. nº _____.