



INTERESADO/S INHUMACIÓN

| | |
|----------|--|
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |

INTERESADO/S EXHUMACIÓN

| | |
|----------|--|
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |
| FIRMA | |
| FIRMANTE | |
| DNI | |

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 ULEILA DEL CAMPO 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](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de www.uleiladelcampo.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)