

**FIRMANTE**

NIF/CIF/TR/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	

CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA

<input type="radio"/> ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO <input type="radio"/> EN REPRESENTACIÓN	
RELACIÓN O CARGO DE REPRESENTACIÓN	

SOLICITANTE

NIF/CIF/TR/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	

MEDIO DE NOTIFICACIÓN

<input type="radio"/> DOCUMENTO ELECTRÓNICO					
CORREO ELECTRÓNICO					
MÓVIL					
<input type="radio"/> DOCUMENTO PAPEL					
DIRECCIÓN					
CP		POBLACIÓN		PROVINCIA	

EXPONE

Que habiéndose procedido al enterramiento de D.					
En fecha		En la unidad de enterramiento nº		, del grupo	

SOLICITA

La concesión de la unidad de enterramiento nº		, del grupo		, por un periodo de		años, a contar desde el
momento en que se produjo el enterramiento.						
Así mismo, por la presente designo como beneficiario de la unidad de enterramiento a D.						
con DNI		Domiciliado en				

TASAS

CONCESIÓN 50 AÑOS	600 EUROS
-------------------	------------------



DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

- Fotocopia del DNI del titular.
- Fotocopia del DNI del beneficiario de la concesión.
- Justificante de ingreso de Tasa

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 OHANES 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.ohanes.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)