



## Solicitud de Cambio de Titularidad de Derecho Funerario: Nichos, Panteones, Columbarios,...

### Datos del interesado

Tipo de persona NIF/CIF

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

*(Solo si Tipo de persona = Física)*

Razón Social

*(Solo si Tipo de persona = Jurídica)*

### Datos del representante

Tipo de persona NIF/CIF

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

*(Solo si Tipo de persona = Física)*

Razón Social

*(Solo si Tipo de persona = Jurídica)*

Poder de representación que ostenta

Nombre del Convenio

*(Solo si Poder de representación que ostenta = Estoy adherido a un convenio con esta administración para representar al interesado)*

### Datos a efectos de notificaciones

Medio de notificación

Email

Móvil

País

Provincia

Municipio

Núcleo diseminado

Código postal

Tipo Vía

Dirección

Número / Km

Bloque

Escalera

Planta

Puerta

Extra

### Antecedentes

Indique en este apartado el número de expediente si desea hacer referencia a un trámite tramitado con anterioridad en esta Administración

Expediente

Nº de nicho

Ubicación del nicho

Tipo de persona  NIF/CIF

Nombre  Primer apellido  Segundo apellido

*(Solo si Tipo de persona = Física)*

Razón Social

*(Solo si Tipo de persona = Jurídica)*

Medio de notificación Email  Móvil  Teléfono  Fax

País  Provincia  Municipio  Núcleo diseminado  Código postal

Tipo Vía  Dirección  Número / Km  Bloque  Escalera  Planta  Puerta  Extra

Punto geográfico  Punto de entrega

Parentesco del solicitante  Lugar de fallecimiento  Fecha defunción

*(dd/mm/aaaa hh:mm)*

Fecha inhumación

*(dd/mm/aaaa hh:mm)*

Observaciones

## Datos del fallecido

Tipo de persona  NIF/CIF

Nombre  Primer apellido  Segundo apellido

*(Solo si Tipo de persona = Física)*

Razón Social

*(Solo si Tipo de persona = Jurídica)*

Medio de notificación Email  Móvil  Teléfono  Fax

País  Provincia  Municipio  Núcleo diseminado  Código postal

Tipo Vía  Dirección  Número / Km  Bloque  Escalera  Planta  Puerta  Extra

Punto geográfico  Punto de entrega

Parentesco del solicitante  Lugar de fallecimiento  Fecha defunción

*(dd/mm/aaaa hh:mm)*

## Datos de la inhumación

Fecha inhumación

(dd/mm/aaaa hh:mm)

Observaciones

## Documentación Obligatoria

Datos de Identificación

## Consentimiento y Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

**He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas**

### Información básica sobre protección de datos

Responsable	Ayuntamiento de Plasencia de Jalón
Finalidad	Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.
Destinatarios	Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección <a href="https://plasenciadejalon.sedelectronica.es/privacy">https://plasenciadejalon.sedelectronica.es/privacy</a>

## Firma

PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de los datos del solicitante/representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables

Firma

En  Municipio, el  Fecha  
(dd/mm/aaaa)