AYUNTAMIENTO DE ALBACETE

C/P

LICENCIA PARA INHUMACIÓN

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE					
D.N.I – N.I.F – N.I.E:	Apellidos:		Nombre:		
Domicilio:	Nº	Piso:	C.P:	Tel:	
Población:	Provincia:	Representado por:			

SOLICITO AL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALBACETE, autorización para concesión y/o licencia:

☐ **LICENCIA PARA INHUMACIÓN** ☐ **RESERVA DE NICHO COLINDANTE**

El/la solicitante o el/la representante se entienden autorizados para el uso de la sepultura, actuando bajo su entera responsabilidad

☐ CADAVER ☐ CENIZAS					
Apellidos:	Nombre:	D.N.I:			
Edad:	Hijo de:	FALLECIMIENTO:	Día:	Hora:	
Causa del fallecimiento:	Licencia judicial:	CREMACIÓN:	Día:	Hora:	
Natural de:	Autorización de sanidad:	INHUMACIÓN:	Día:	Hora:	

SEPULTURA:			
PATIO:	FILA:	AND:	CUERPO:
CONCESIÓN: 75 AÑOS			
FIGURA DENTRO: †			OK
FALLECIDO EL:			

IGLESIA:

LUGAR DE FALL:

RESERVA DE NICHO COLINDANTE:

FILA: **AND:**

En Albacete, el día_____de_____de_____, a las _____ horas, se ha realizado el servicio autorizado.

EL JEFE DE SEPULTUREROS POR AUSENCIA