



--	--	--

TRANSMISION DE SEPULTURA "INTER VIVOS"

DATOS DE EL/LA SOLICITANTE						
Nº	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, AUTORIZACION PARA LA TRANSMISION DE LA SIGUIENTE SEPULTURA:

SEPULTURA OBJETO DE LA TRANSMISION:			
PABELLON:	PATIO:	FILA/PANTEON MAUSOLEO:	ANDANA/SITUACION:
TITULARES INICIAL/ES DE LA SEPULTURA:			
NOMBRE Y APELLIDOS:	D.N.I:	DIRECCION:	C. POSTAL:
NUEVOS TITULARES DE LA CONCESIÓN:			
NOMBRE Y APELLIDOS:	D.N.I:	DIRECCION:	C. POSTAL:

REQUISITOS: A.-La declaración ha de ir firmada por todos los titulares vivos de la sepultura. Si alguno hubiera fallecido, se acompañará copia del acta de fallecimiento salvo que en el Negociado conste fehacientemente esta circunstancia. Así mismo se firmará por todos los nuevos titulares. Se acompañará fotocopias del D.N.I de todos los interesados.

Albacete, a ____ de _____ de _____

EXCMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALBACETE