|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE CERTIFICADOS RELATIVOS A UNIDADES DE ENTERRAMIENTO** |
|  |
| **1.DATOS DEL SOLICITANTE-INTERESADO** |
| Nombre |       | NIF |   |
| Dirección |       | Nº |       |
| Portal |     | Bloque |     | Escalera |     | Piso |     | Puerta  |     | Local |     |
| Localidad |       |
| Provincia |       | Código Postal |       |
| Teléfonos |       |       | FAX |       |
| Correo electrónico |       |
|  |
| **2.DATOS DEL REPRESENTANTE** |
| Nombre |       | NIF |       |
| Dirección |       | Nº |       |
| Portal |     | Bloque |     | Escalera |     | Piso |     | Puerta  |     | Local |     |
| Localidad |       |
| Provincia |       | Código Postal |       |
| Teléfonos |       |       | FAX |       |
| Correo electrónico |       |
|  |
| **3.DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (Rellenar solo en el caso que sea distinta a la del solicitante)** |
| Dirección |       | Nº |       |
| Portal |     | Bloque |     | Escalera |     | Piso |     | Puerta  |     | Local |     |
| Localidad |       |
| Provincia |       | Código Postal |       |
|  |
| **4.FORMA PREFERENTE DE CONTACTO** |
| **[ ]**  | Teléfono |       |
| **[ ]**  | Correo electrónico |       |
|  |
| **5.DATOS:** **Indique el tipo de certificado que solicita (y en su caso la antigüedad).**  |
| **[ ]**  | **● Certificado de titularidad de unidades de enterramiento.** |  |
| **[ ]**  | **● Certificado de restos en unidades de enterramiento.** |  |
| **IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD DE ENTERRAMIENTO** |
| Nombre del titular: |       |
| Inhumados: |       |
|  |       |
|  | **Antigüedad:** |       | **años** |
| **[ ]**  | Sepultura |  |
| **[ ]**  | Nicho |  |
| **[ ]**  | Columbario |  |
| **[ ]**  | Cinerario |  |
| Número: |     | Fila: |     | Cuartel/Panel: |     | Zona: |       |
|  |
|  |
|  |
| **6.DOCUMENTACIÓN APORTADA** |
| Tipo de documento | Se aporta en la solicitud |
| ●Fotocopia cotejada del título de concesión, decreto, carta de pago, etc. (presentar original y fotocopia para su cotejo). | **[ ]**  |
| ●Fotocopia cotejada del DNI (presentar original y fotocopia para su cotejo). | **[ ]**  |
|  |
| Alcobendas, a |    | de |       | de |      |
|  |
|  | **Firma**  |
|

|  |
| --- |
| INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (REGLAMENTO EUROPEO 2016/679 de 27 abril de 2016) |
| **Responsable:** | DIRECCIÓN GENERAL DE MEDIO AMBIENTE Y MANTENIMIENTO DE LA CIUDAD |
| **Finalidad:** | Gestión de enterramiento. |
| **Legitimación:** | Cumplimiento de una obligación legal del responsable del tratamiento.  |
| **Destinatarios:** | No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. |
| **Derechos:** | De acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, según se explica en la información adicional. |
| **Más información:** | Apartado “Aquí Protegemos tus Datos” de la web municipal: [www.alcobendas.org](http://www.alcobendas.org) |

 |