

REGISTRO DE ENTRADA

Nº _____ FECHA: _____

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO DE RESTOS
EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL

D./Dña. _____,
con domicilio en _____,
con NIF. núm. _____ y Telf _____:

EXPONE: Que desea proceder al traslado de los restos de:

NOMBRE: _____
PARENTESCO: _____
DENTRO DEL MISMO CEMENTERIO: SI / NO
DE: _____ A _____
A OTRO CEMENTERIO: SI / NO

SOLICITA: Que teniendo por presentada esta instancia, y previo los trámites que estime precisos, se sirva conceder la autorización solicitada.

Novelda, a _____

Fdo.: _____

SR. ALCALDE/PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE NOVELDA