

Solicitante

<input type="checkbox"/>	Sr.	Nombre/Razón social:		Doc. identificativo:	
<input type="checkbox"/>	Sra.				

Representante

Nombre:		Doc. identificativo:	
---------	--	----------------------	--

Datos para notificaciones

Dirección electrónica:			
Teléfono móvil:			
Titular de la dirección:			
Dirección (en caso de ser persona física):			
Municipio:		CP:	
Teléfono fijo:			

Expone

(Si es necesario puede utilizar el reverso o una hoja adicional)

--

Solicita

--

Girona, ___ de _____ de 20__

Firma

ALCALDIA PRESIDÈNCIA DEL AYUNTAMIENTO DE GIRONA

Ajuntament de Girona – Pl. del Vi, 1 – 17004 Girona – Tel. (+34) 972 419 000 – www.girona.cat – CIF: P1708500B

Código de identificación: L01170792

Pago de la tasa

Si este trámite está sujeto al pago de la tasa correspondiente mediante el documento de autoliquidación que se os entregará con el justificante del Registro General, dispone de 10 días hábiles para hacer el pago a contar desde la fecha de presentación de la solicitud.

Veracidad de la documentación aportada

La persona interesada o quien la represente se responsabiliza de la veracidad de los documentos aportados, de acuerdo con el artículo 28.7 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

Documentación pendiente de digitalizar

La documentación aportada pendiente de digitalizar estará a disposición del solicitante a partir del tercer día hábil desde la fecha de presentación, y se podrá recoger hasta después de 10 días naturales a contar desde la misma fecha.

Recogerá la documentación pendiente de digitalizar:	<input type="checkbox"/> Sí
	<input type="checkbox"/> No

Autorizo

El Ayuntamiento a destruir la documentación no recogida, según lo establecido en el Acuerdo 1/2010 de la Comisión Nacional, de Acceso, Evaluación y Selección Documental sobre las condiciones de sustitución de documentos en soportes físicos para copias electrónicas de documentos con validez de originales, y el procedimiento de la Sección de Gestión Documental y Archivo del Ayuntamiento de Girona.

Girona, ____ de _____ de 20 ____

Firma

En el supuesto de no autorizar al Ayuntamiento de Girona a consultar y verificar los datos, mediante las plataformas habilitadas por las diferentes administraciones públicas, la persona interesada deberá comunicar su oposición expresa.

Sus datos personales se incorporaran en los ficheros automatizados del Ayuntamiento de Girona únicamente para la resolución de esta tramitación. En cumplimiento de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, podrá ejercer el derecho de acceso, modificación, cancelación y oposición mediante solicitud expresa dirigida al registro general del Ayuntamiento de Girona o en el registro telemático habilitado en el web www.girona.cat.

Solicitud de reversión del derecho funerario de una sepultura de los Cementerios municipales o Cementerio Nou

Cementerios municipales

<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Girona	<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Palau
<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Santa Eugènia	<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Sant Daniel
<input type="checkbox"/> Cementerio Nou	

Tipo de sepultura

<input type="checkbox"/> Nicho	<input type="checkbox"/> Nicho con huesera	<input type="checkbox"/> Mausoleo	<input type="checkbox"/> Panteón
<input type="checkbox"/> Hipogeo	<input type="checkbox"/> Angulo	<input type="checkbox"/> Tumba	<input type="checkbox"/> Columbario

Ubicación de la sepultura

Departamento:	
Número sepultura:	
Número fila:	

Destino final de los restos de la sepultura

<input type="checkbox"/> No hay restos	
<input type="checkbox"/> Huesera del mismo cementerio	
<input type="checkbox"/> Reinhumación a un cementerio municipal	
<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Girona	<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Palau
<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Santa Eugènia	<input type="checkbox"/> Cementerio municipal de Sant Daniel
<input type="checkbox"/> Cementerio Nou de Girona	
Departamento:	
Número de sepultura:	
Número fila:	
<input type="checkbox"/> Traslado a otro cementerio	
<input type="checkbox"/> Otro cementerio:	
<input type="checkbox"/> Por empresa gestora de servicios funerarios	
<input type="checkbox"/> Por particular	Municipio: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Incineración	
Empresa gestora de servicios funerarios:	<input type="text"/>

Girona, ___ de _____ de 20__

Firma,