

SOL·LICITUD DE CREMACIÓ DE PERSONA DIFUNTA

SOLICITUD DE CREMACIÓN DE PERSONA DIFUNTA

SA.CM.50

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
www.valencia.es

DADES SOL·LICITANT / DATOS SOLICITANTE (1)

Nom i cognoms o raó social / Nombre y apellidos o razón social

Tipus d'identificació / Tipo de identificación (DNI, CIF...) Número

Tipus de persona / Tipo de persona

Física Jurídica

DADES REPRESENTANT / DATOS REPRESENTANTE

Nom i cognoms o raó social / Nombre y apellidos o razón social

Tipus d'identificació / Tipo de identificación (DNI, CIF...) Número

Tipus de persona / Tipo de persona

Física Jurídica

DADES DE CONTACTE / DATOS DE CONTACTO

Llengua / Lengua

Telèfon / Teléfono

Mòbil / Móvil

Fax

Adreça electrònica / Correo electrónico

Valencià
Valenciano Castellà
Castellano

DADES A L'EFECTE DE NOTIFICACIÓ / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Nom de la via / Nombre de la vía

Número

Bis

Bloc / Bloque

Escala / Escalera

Planta

Porta / Puerta

Km

Codi postal / Código postal

Municipi / Municipio

Província / Provincia

País

Autoritze la notificació electrònica com a mitjà de notificació preferent (no és el correu electrònic, es requereix certificat electrònic vàlid)
Autorizo la notificación electrónica como medio de notificación preferente (no es el correo electrónico, se requiere certificado electrónico válido)

FETS I RAONS / HECHOS Y RAZONES

Ha faltat el familiar que s'especifica a continuació, el trasllat del/de la qual al forn crematori per a la incineració es realitzarà el dia assenyalat:
Que ha fallecido el familiar que se especifica a continuación, cuyo traslado al horno crematorio para la incineración se efectuará el día señalado:

Nom de la persona difunta / Nombre de la persona difunta		Relació o parentesc amb el/la sol·licitant / Relación o parentesco con el/la solicitante	
Defunció per / Fallecimiento por <input type="checkbox"/> Accident Accidente <input type="checkbox"/> Malaltia Enfermedad		Data de defunció / Fecha de fallecimiento	Hora
Lloc / Lugar	Adreça (c/, pl.) / Dirección (c/, pl.)	Localitat / Localidad	
Lloc des d'on es trasllada (hospital, clínica, domicili) / Lugar desde donde se traslada (hospital, clínica, domicilio)			
Funerària que realitzarà el trasllat / Funeraria que realizará el traslado			

SOL·LICITUD / SOLICITUD

Que es realitze la cremació el DIA:

Que se efectue la cremación el DÍA:

URNA: sol·licite una urna per a les cendres de:

URNA: solicito una urna para las cenizas de:

Marbre
Mármol

Cofre de fusta
Cofre de madera

Model Pietat / Metall
Modelo Piedad / Metal

DESTINACIÓ de l'urna:

DESTINO de la urna:

Custòdia familiar
Custodia familiar

Ninxo de despulles:
Nicho de restos:

Secció
Sección

Núm.
Nº

Tramada
Tramada

(1) PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS / PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament de València i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant instància presentada davant del Registre Gral. d'Entrada de l'Ajuntament de València.

Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Valencia y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro Gral. de Entrada del Ayuntamiento de Valencia.

València,
Valencia,

**SIGNATURA DE LA PERSONA SOL·LICITANT
FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE**