Excmo. Ayuntamiento de
Arcos de la Frontera

RESTABLECER

IMPRIMIR

SOLICITUD DE SERVICIOS FUNERARIOS

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD	**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**	
LOCALIDAD	**PROVINCIA**	**TELEFONOS**
EN REPRESENTACIÓN DE		

DATOS PERSONALES DEL FINADO

NOMBRE Y APELLIDOS			**DNI**
FECHA DE NACIMIENTO	**FECHA DE INHUMACION**	**NUMERO DE ESTANCIA**	**TIPO DE ESTANCIA**
NUMERO DE FILA	**NUMERO DE PATIO**	**NOMBRE Y NUMERO DE LA CALLE**	

SERVICIOS FUNERARIOS A SOLICITAR

- ☐ Licencia de Concesión ☐
- ! Licencia de Arrendamiento ☐ Periodo de Arrendamiento
- ! Licencia de Inhumación ☐
- ! Licencia para Colocación de Lápida ☐
- ! Licencia de Exhumación ☐
- ! Licencia de Reducción ☐
- ! Licencia de Traslado ☐ INDIQUE PROCEDENCIA Y DESTINO DE LA ESTANCIA

	TIPO	NUMERO	TIPO	NUMERO

- ! Otro Supuesto

FECHA Y FIRMA DEL INTERESADO

Arcos de la Frontera a _____ de _____ de _____

DECRETO DE ALCALDIA

Registrese de entrada y pase para su informe al Negociado de Cementerio

LA ALCALDESA	EL SECRETARIO GENERAL

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DE ARCOS DE LA FRONTERA