

Plaza del Conde, 1 - 45510 Fuensalida (Toledo) - Tel: 925 77 60 13 - www.fuensalida.com

Titular de la concesión	Apellidos y nombre o razón social: (*)			DNI/CIF: (*)	
	Dirección: (*)		Núm / Esc / Pº / Pª :(*)	Municipio (Provincia): (*)	C.P.:
	Tfno fijo de contacto: (*)	Tfno móvil de contacto: (*)	Fax:	Dirección de correo electrónico:	

Nuevo Titular	Apellidos y nombre o razón social: (*)			DNI/CIF: (*)	
	Dirección: (*)		Núm / Esc / Pº / Pª :(*)	Municipio (Provincia): (*)	C.P.:
	Tfno fijo de contacto: (*)	Tfno móvil de contacto: (*)	Fax:	Dirección de correo electrónico:	

Notificación	Si es persona física (seleccione una de las siguientes opciones): <input type="checkbox"/> Sólo notificación electrónica.				
	<input type="checkbox"/> Notificación electrónica y notificación en papel.				
Si es sujeto obligado según el art. 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común se le notificará telemáticamente; se le enviará aviso de notificación al correo electrónico facilitado.					

Datos de la sepultura: (3):	FOSA	PANTEÓN	NICHO	COLUMBARIO
	GRUPO : _____	Nº : _____	GRUPO : _____	FILA : _____
	FILA : _____	M ² : _____	NÚMERO : _____	NÚMERO : _____
CLASE DE TITULARIDAD SOLICITADA				
Solicitud de modificación de titularidad PRESENTADA el _____ de _____ del 20_____.				

Documentación	<input type="checkbox"/> Fotocopia del D.N.I. de todos los firmantes.
	<input type="checkbox"/> Documentación oficial sobre el parentesco Familiar
	<input type="checkbox"/> Título del Dº. funerario vigente

Autoliquidación	TASA POR CAMBIO DE TITULARIDAD : 25 €
	Este pago podrá realizarse de las siguientes maneras:
	<ol style="list-style-type: none"> Desde el botón "Pago de tributos" de la web municipal (https://www.fuensalida.com) accediendo al trámite deseado Mediante solicitud de carta de pago al correo recaudaciongeneral@fuensalida.com Acudiendo a las oficinas del Ayuntamiento en horario de 9:00 a 14:00Se deberá acompañar a la presente solicitud el justificante de ingreso. <p>EL INGRESO REALIZADO MEDIANTE ESTA AUTOLIQUIDACIÓN TENDRÁ CARÁCTER PROVISIONAL PUDIÉNDOSE PRACTICAR POSTERIORMENTE LIQUIDACIÓN DEFINITIVA POR PARTE DE ESTE AYUNTAMIENTO.</p>

Fecha	En Fuensalida, a ____ / ____ / _____ .	Firma del nuevo titular (*)
-------	--	-----------------------------

LA FALTA DE PRESENTACIÓN DEL JUSTIFICANTE DEL ABONO DE LAS TASAS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRO DOCUMENTO O INFORMACIÓN CONSIDERADA ESENCIAL O NECESARIA PARA LA TRAMITACIÓN DEL EXPEDIENTE, DETERMINARÁ LA INADMISIÓN Y EL CONSIGUIENTE ARCHIVO DE LA SOLICITUD.

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (EU) 2016/679 y con la normativa española vigente, con su firma de aceptación de la solicitud consiente expresamente y autoriza como Responsable del Tratamiento al AYUNTAMIENTO DE FUENSALIDA, con CIF P4506600H y e-mail secretaria@fuensalida.com, para el tratamiento de todos los datos personales facilitados a fin de prestarle el servicio solicitado y realizar la gestión del mismo. Los datos proporcionados no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitación u oposición y en su caso portabilidad.

Los que a continuación se relacionan, DECLARAN ser los únicos herederos del fallecido titular D. _____ y accedemos a que la propiedad situada en el Grupo _____ Fila _____ nº _____ del Cementerio Municipal, figure en lo sucesivo a nombre de D. _____

Nombre y apellidos	Parentesco	D.N.I.	Firma

IMPRESINDIBLE ACOMPAÑAR FOTOCOPIA DEL D.N.I. DE TODOS LOS FIRMANTES