

**CEMITERIOS - EXHUMACIÓN EN CEMITERIO MUNICIPAL PARA TRASLADO A OUTRO CEMITERIO**

<b>Solicitante</b>				
DNI-NIF/NIE		Nome e apelidos/Razón social		
Correo electrónico			Teléfono	
<b>Representante</b>				
DNI-NIF/NIE		Nome e apelidos		Teléfono
<b>Medio de notificación</b>				
<input type="checkbox"/> Por correo postal				
Rúa/...			Núm.	Escaleira
			Planta	Porta
CP	Municipio	Provincia		País
<input type="checkbox"/> Por medios electrónicos				
Correo electrónico (no caso de que se actúe a través de representante)				

<b>Datos da persoa falecida</b>				
Nome do falecido				DOI
<b>Datos da exhumación</b>				
Data	Hora	Funeraria		
Tipo féretro		<input type="checkbox"/> Común	<input type="checkbox"/> Traslado	<input type="checkbox"/> Urna
Cadáver cinzas		<input type="checkbox"/> Cadáver	<input type="checkbox"/> Cinzas	<input type="checkbox"/> Restos cadavéricos
<b>Datos da unidade de destino</b>				
Cemiterio destino		Localidade destino	Provincia destino	

<b>Documentación</b>
<p><b>A achegar polo interesado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do solicitante</li> <li><input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do representante, se procede</li> <li><input type="checkbox"/> Acreditación da representación, se procede (marcar no Anexo 1 os documentos achegados)</li> <li><input type="checkbox"/> Fotocopia do DOI. do/a solicitante e do/a falecido/a.</li> <li><input type="checkbox"/> Fotocopia do título das unidades de enterramento do cemiterio de Boisaca ou xustificante de pagamento do alugueiro ou concesión.</li> <li><input type="checkbox"/> Autorización da Delegación Provincial de Sanidade ou certificado de cremación.</li> <li><input type="checkbox"/> De non ser o/a solicitante o/a titular das unidades de enterramento deberase aportar o consentimento expreso do titular delas e fotocopia do seu DOI.</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>PRESTO O MEU CONSENTIMENTO</b> para a reutilización polo Concello dos documentos achegados</p> <p><input type="checkbox"/> <b>NON PRESTO O MEU CONSENTIMENTO</b> para que os datos ou documentos necesarios para o trámite desta solicitude sexan obtidos mediante consulta a outras administracións</p>

Data da solicitude,

Sinatura

Sinatura e selo da empresa funeraria

## ANEXO 1: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DA REPRESENTACIÓN

*En todos os casos é preciso achegar o DNI-NIF/NIE da persoa representada e da representante*

### Para a representación de persoas físicas maiores de idade (sinale o que corresponda)

- Poder notarial
- Apoderamento outorgado mediante comparecencia
- Outros documentos legais de representación de maiores de idade

### Para a representación de persoas con discapacidade (sinale o que corresponda)

- Resolución xudicial
- Declaración de gardador de feito<sup>1</sup>

### Para a representación de persoas xurídicas (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

### Para a representación de herdanzas xacentes, comunidades de bens ou outras entidades sen personalidade xurídica (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

### En caso de representación de persoas menores de idade (sinale o que corresponda)

- Libro de familia
- Resolución xudicial ou administrativa
- Outros documentos legais de representación

(1) Poden presentar solicitudes en nome da persoa con discapacidade