



AJUNTAMENT DE TREMP
N.I.F.: P-2529500-G
Plaça de la Creu, 1
25620 – TREMP

SOL·LICITUD DE TRASLLAT DE CADÀVERS

Nom:	Cognoms:
Adreça:	
Població:	C.P.:
Telèfon:	D.N.I.:

En nom propi, sol·licita que li sigui concedida autorització per al trasllat de cadàvers dins del cementiri municipal de Tremp.

Nom del difunt: Data de defunció: Data d'inhumació: Lloc d'inhumació: Lloc on es vol reinhumar:

Documents que s'acompanyen:

-Certificat de defunció -Autorització sanitària (en el cas de trasllats fora del cementiri municipal)
--

TREMP, ____ de _____ de 200 ____

II·Im. Sr. Alcalde-President de l'Ajuntament de TREMP.

Avis Legal: D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, sobre protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades facilitades podran ser registrades en un fitxer automatitzat. El tractament d'aquesta informació és confidencial i només podrà ésser cedida a altres administracions públiques en els supòsits legalment previstos i quan sigui necessari pel compliment de les seves finalitats.
Podeu exercir drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per escrit a: Ajuntament de Tremp, Pl. de la Creu, 1 - 25620 Tremp (Lleida).