



ACCEPTACIÓ TITULARITAT DE CONCESSIÓ FUNERÀRIA

El Sr. /Sra. _____
amb DNI _____
amb domicili a _____
telèfon de contacte _____
i correu electrònic _____

Manifesta la seva voluntat d'acceptar la titularitat del _____ Bloc _____
Fila _____ Núm. _____, ubicat al Cementiri Municipal de Castelldefels, així com
l'assumpció de responsabilitats inherents a la titularitat de la sepultura.

Autoritzo expressament a l'Ajuntament de Castelldefels per tal que efectui els tràmits
reglamentaris per al canvi de titularitat de la sepultura.

Declaro: Que les dades consignades són certes i la seva inexactitud o falsedat comportarà
les corresponents responsabilitats.

Que la present acceptació s'efectua sense perjudici de terceres persones que puguin tenir
dret sobre la mateixa sepultura.

Castelldefels, _____ de _____ de _____
En prova de conformitat, signa:

El Sr./Sra. _____

D'acord amb la normativa de protecció de dades us informen que les vostres dades
personals seran tractades per l'Ajuntament de Castelldefels amb la finalitat de fer constar la
recepció de la vostra petició (tractament 0246 Registre general), la qual finalitat està
legitimada en els articles 16 de la Llei 39/2015 i 41 de la Llei 26/2010. Les vostres dades
només seran cedides al Departament Municipal que hagi de gestionar la vostra petició.
Teniu dret a accedir, rectificar i suprimir les vostres dades, així com altres drets sobre
aquestes adreçant-se per escrit a l'Oficina d'Atenció Ciutadana d'aquest Ajuntament. (OAC -
Plaça de l'església,1).