



SOL·LICITUD RENÚNCIA A TITULARITAT DE CONCESSIÓ FUNERÀRIA.

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

Manifesta la seva voluntat de renunciar a la titularitat del dret funerari, en règim de concessió, sobre el _____ Bloc____ Fila____ Núm.____, registrada al seu nom, a favor de:

A. L'Ajuntament de Castelldefels

I autoritza expressament extingir el dret funerari disposant la reversió de l'esmentada concessió funerària.

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

Que la present renúncia 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./La Sra. _____

Administració Cementiri Municipal

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)