



**AUTORITZACIÓ OBERTURA NICHÓ**

En fecha \_\_\_\_\_ fue inhumado/a el/la Sr./Sra. \_\_\_\_\_  
en el \_\_\_\_\_ del cementerio municipal identificado como: **BLOQUE** \_\_\_\_  
**FILA** \_\_\_\_ **NÚMERO** \_\_\_\_\_.

En la citada sepultura no se han realizado mas inhumaciones con posterioridad a la fecha indicada.

La oficina municipal, a petición de el/la Sr./Sra. \_\_\_\_\_, autoriza la obertura de la sepultura para proceder a la exhumación de los restos bajo las siguientes condiciones:

1. Se procede al pago de la tasa correspondiente, establecida en la ordenanza fiscal (35,00 € según ordenanzas vigentes en el año de la firma).
2. Se envíe, con carácter previo a la exhumación del cadáver, autorización de exhumación otorgada por el Departamento de Salud.

Castelldefels, \_\_\_\_\_