

## SOL·LICITUD DE TRANSMISSIÓ DE DRETS FUNERARIS (MORTIS CAUSA) SOLICITUD DE TRANSMISIÓN DE DERECHOS FUNERARIOS (MORTIS CAUSA)

### DADES DE LA PERSONA QUE FA LA SOL·LICITUD O DE LA PERSONA QUE EN FA DE REPRESENTANT DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

<b>*Nom / Nombre</b>	<b>*Primer llinatge / Primer apellido</b>	<b>Segon llinatge / Segundo apellido</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>*DNI/NIF</b>	<b>Adreça de correu electrònic / Dirección de correo electrónico</b>	<b>Telèfon / Teléfono</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Adreça postal / Dirección postal</b>		<b>Número</b>	<b>Pis / Piso</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Municipi / Municipio</b>	<b>Província / Provincia</b>	<b>C. Postal</b>	<b>País</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Informació bàsica sobre protecció de dades (Reglament General de Protecció de Dades (UE)2016/679).** Identificació del tractament: cementiris. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalitat: control dels titulars dels nínxols/tombes del cementiri municipal i expedició dels títols de concessió. Legitimació: desenvolupament de les competències municipals conferides per la legislació estatal i autonòmica reguladora del règim local. Destinataris: persones físiques o jurídiques que presentin les sol·licituds, formularis o transmissions electròniques. Drets: la persona sol·licitant té dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional. Informació addicional: <http://www.calvia.com/protecciondatos>

**Información básica sobre protección de datos (Reglamento General de Protección de Datos (UE)2016/679).** Identificación del tratamiento: cementerios. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalidad: control de los titulares de los nichos/tumbas del cementerio municipal y expedición de los títulos de concesión. Legitimación: desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación estatal y autonómica reguladora del régimen local. Destinatarios: personas físicas o jurídicas que presenten las solicitudes, formularios o transmisiones electrónicas. Derechos: la persona solicitante tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. Información adicional: <http://www.calvia.com/protecciondatos>

### EN REPRESENTACIÓ DE / EN REPRESENTACIÓN DE

**\*Nom de l'entitat o persona física / Nombre de la entidad o persona física**

<input type="text"/>			
<b>*DNI/NIF</b>	<b>Adreça de correu electrònic / Dirección de correo electrónico</b>	<b>Telèfon / Teléfono</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Adreça postal / Dirección postal</b>		<b>Número</b>	<b>Pis / Piso</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Municipi / Municipio</b>	<b>Província / Provincia</b>	<b>C. Postal</b>	<b>País</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### DADES DE LA CONCESSIÓ / DATOS DE LA CONCESIÓN

**Tipus de concessió / Tipo de concesión**

Nínxol / Nicho

Columbari / Columbario  
(només Calvià / sólo Calvià)

Sepultura / Sepultura

**Ubicació de la concessió / Ubicación de la concesión**

Cementiri / Cementerio	Sector	Núm.
<input type="checkbox"/> CALVIÀ <input type="checkbox"/> ES CAPDELLÀ	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Persones titulars que transmeten la concessió / Personas titulares que transmiten la concesión**

Nom i cognoms / Nombre y apellidos	DNI/NIF	Signatura / Firma
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Persones que adquireixen la concessió / Personas que adquieren la concesión**

Nom i cognoms / Nombre y apellidos	DNI/NIF	Signatura / Firma

**Documentació / Documentación**

Document / Documento	Adjunta	AP
<b>Títol de concessió de nínxol/columbari/sepultura / Título de concesión de sepultura/nicho/columbario</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>DNI, passaport o targeta de residència del beneficiari i/o cotitulars / DNI, pasaporte o tarjeta de residencia del beneficiario y/o cotitulares</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Certificat de defunció o d'incineració / Certificado de defunción o de incineración</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Negoci jurídic en què es basa la sol·licitud (testament, declaració d'hereus ab intestato, acceptació d'herència, etc.) / Negocio jurídico en que basa la solicitud (testamento, declaración de herederos ab intestato, aceptación de herencia, etc.)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Llibre de família / Libro de familia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pagament de taxes-liquidació / Pago de tasas-liquidación</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Per no haver d'aportar documents elaborats per l'administració, autoritz l'Ajuntament de Calvià perquè verifiqui la seva veracitat utilitzant els mitjans telemàtics necessaris / Para no tener que aportar documentos elaborados por la administración, autorizo al Ajuntament de Calvià que verifique su veracidad utilizando los medios telemáticos necesarios**

**Nom de l'administració / Nombre de la administración**

**Departament / Departamento**

--	--

**M'opòs que es consultin les dades en possessió d'altres administracions, i aportaré jo mateix les dades i el documents requerits per la sol·licitud / Me opongo a que se consulten los datos en poder de otras administraciones públicas, y aportaré yo mismo los datos y documentos requeridos por la solicitud**

**CONSIGNAU EL MITJÀ PREFERENT PER A COMUNICACIONS / CONSIGNE EL MEDIO PREFERENTE PARA COMUNICACIONES**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Telèfon / Teléfono</b>                     | <input type="checkbox"/> <b>Del sol·licitant / Del solicitante</b> | <input type="checkbox"/> <b>Del representat / Del representado</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Correu electrònic / Correo electrónico</b> | <input type="checkbox"/> <b>Del sol·licitant / Del solicitante</b> | <input type="checkbox"/> <b>Del representat / Del representado</b> |

**\*CONSIGNAU EL MITJÀ PREFERENT PER A NOTIFICACIONS / CONSIGNE EL MEDIO PREFERENTE PARA NOTIFICACIONES**

- Correu postal del sol·licitant / Correo postal del solicitante**     **Correu postal del representat / Correo postal del representado**  
 **Carpeta ciutadana en línia / Carpeta ciudadana en línea**

*Declaro responsablemente que todas las dades facilitadas son ciertas, que cumplo con todos los requisitos legales, que he leído la información básica relacionada y que conozco las consecuencias de una petición indebida, por lo que solicito que se admita y dé trámite a esta instancia.*

*Declaro responsablemente que todos los datos facilitados son ciertos, que cumplo con todos los requisitos legales, que he leído la información básica relacionada y que conozco las consecuencias de una petición indebida, por lo que solicito que se admita y dé trámite a esta instancia.*

d'/de

de 20

**Signat / Firmado:**

**Batle de l'Ajuntament de Calvià**

Carrer de Julià Bujosa Sans, batle, 107184 Calvià (Mallorca)  
Telèfon 971 13 91 00 - Fax 971 13 91 46

*Els camps marcats amb \* són obligatoris / Los campos marcados con \* son obligatorios*