

RENÚNCIA LOCALITAT FUNERÀRIA LLOGUER

Pàg. 1

SOL·LICITANT

Nom i Cognoms Correu Electrònic

Domicili Núm. Pis Porta Telèfon DNI o CIF NIE

Població CP Província Telèfon mòbil

EN REPRESENTACIÓ DE (cal aportar documentació acreditativa)

Nom i Cognoms Correu Electrònic

Domicili Núm. Pis Porta Telèfon DNI o CIF NIE

Població CP Província Telèfon mòbil

EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS

Feu constar els fets i raonaments en els quals fonamenteu la vostra petició.

Que com a arrendatari/a del nínxol del Cementiri Municipal de Valls denominat:

PETICIÓ

Concreteu aquí la vostra petició de la manera més clara possible.

Signatura del sol·licitant:

Valls, de de 20

- Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a l'obtenció i consulta per mitjans electrònics de les dades disponibles en altres administracions públiques. Les dades de caràcter personal que ens ha proporcionat seran tractades i incorporades en un Fitxer responsabilitat de l'AJUNTAMENT DE VALLS. Conforme allò disposat en els articles 15 i 16 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que pot exercitar els drets d'accés, cancel·lació i oposició a: PLAÇA DEL BLAT, N°1, 43800 VALLS (TARRAGONA)