



**AL EXCELENTÍSIMO AYUNTAMIENTO DE CASTELLDEFELS**

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número  
\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número  
\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número  
\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número  
\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número  
\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número  
\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_

**EXPONEN:**

Primero. Que todos ellos son titulares del \_\_\_\_\_ con  
ubicación Bloque \_\_\_\_ Fila \_\_\_\_ Número \_\_\_\_ del Cementerio  
Municipal de Castelldefels, por herencia del Sra./  
Sra. \_\_\_\_\_.

Segundo. Que de común acuerdo convienen que el Sr./  
Sra. \_\_\_\_\_ sea la/el representante de todos los  
cotitulares a efectos administrativos y de comunicación de la sepultura mencionada  
anteriormente.

A los efectos procedentes acompañan copia de DNI y firman el presente documento.

En Castelldefels a \_\_\_\_\_

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

Firmado: Sr./Sra. \_\_\_\_\_

Marcar si no se da el consentimiento:

Se opone a la consulta de sus datos identificativos y aporta, con esta solicitud, fotocopia del DNI/NIE o documento que legítimamente lo substituya.

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

Firmado: Sr./Sra. \_\_\_\_\_

Marcar si no se da el consentimiento:

Se opone a la consulta de sus datos identificativos y aporta, con esta solicitud, fotocopia del DNI/NIE o documento que legítimamente lo substituya.

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

Firmado: Sr./Sra. \_\_\_\_\_

Marcar si no se da el consentimiento:

Se opone a la consulta de sus datos identificativos y aporta, con esta solicitud, fotocopia del DNI/NIE o documento que legítimamente lo substituya.

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

Firmado: Sr./Sra. \_\_\_\_\_

Marcar si no se da el consentimiento:

Se opone a la consulta de sus datos identificativos y aporta, con esta solicitud, fotocopia del DNI/NIE o documento que legítimamente lo substituya.

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

Firmado: Sr./Sra. \_\_\_\_\_

Marcar si no se da el consentimiento:

Se opone a la consulta de sus datos identificativos y aporta, con esta solicitud, fotocopia del DNI/NIE o documento que legítimamente lo substituya.

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

Firmado: Sr./Sra. \_\_\_\_\_

Marcar si no se da el consentimiento:

Se opone a la consulta de sus datos identificativos y aporta, con esta solicitud, fotocopia del DNI/NIE o documento que legítimamente lo substituya.

Le informamos que los datos facilitados serán incluidos en un tratamiento de datos responsabilidad del Ayuntamiento de Castelldefels, los datos serán utilizados para la gestión de su solicitud. Sus datos no serán cedidos a terceros – excepto que realizar la solicitud lo requiera - y una vez gestionado el trámite serán conservados como parte del registro de expedientes del Ayuntamiento. Para más información consulte nuestra política de privacidad. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y el resto de sus derechos dirigiéndose a la Oficina de Atención Ciudadana en la OAC o bien dirigiendo un escrito al Delegado de Protección de Datos del Ayuntamiento de Castelldefels en la siguiente dirección: Plaza de la Iglesia nº1, 08860 Castelldefels (Barcelona).