AYUNTAMIENTO DE ARCONES (SEGOVIA)	(Registro de entrada)

INSTANCIA SERVICIOS CEMENTERIO LOCAL

DATOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE:					
Nombre:	1er. Apellido:	2º Apellido:		D.N.I.:	
Domicilio:		Número:	Escalera:	Planta:	Puerta:
Localidad:		Provincia:		C.P.:	
Correo electrónico:		Teléfono:		Fax:	

EXPONE

QUE DEBIDO AL FALLECIMIENTO EL DÍA .....DE .....DE .....

DE D/Dª.....CON D.N.I. .....

QUIEN SI/NO (TÁCHESE LO QUE NO PROCEDA) **FIGURA INSCRITO EN EL PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES**

EN LA C/ .....Nº .....

DEL NÚCLEO DE POBLACIÓN DE .....DEL MUNICIPIO DE ARCONES

SOLICITA, SEA CONCEDIDA,

(MÁRQUESE LO QUE PROCEDA)

OBJETO	MÁRQUESE LO QUE PROCEDA	MODALIDAD	IMPORTE TASA	
			NO EMPADRONADOS	EMPADRONADOS
DERECHOS DE ENTERRAMIENTO			500,00 €	0,00 €
SEPULTURA		2 CUERPOS	640,91 €	
		3 CUERPOS	751,27 €	
NICHO			420,71 €	
SERVICIOS ENTERRAMIENTO			100,00 €	

(NO SE PODRÁ COMPRAR SEPULTURA SIN PREVIA DEFUNCIÓN)

Arcones, _____ de _____ de 201__

EL/LA SOLICITANTE,

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE ARCONES (SEGOVIA)

Ayto Arcones,, Plaza Mayor, 1 40164 ARCONES (Segovia). Tfno y fax: **921 50 40 44.** Correo electrónico: **aytoarcones@gmail.com**