



### Interesado

Apellidos				
Nombre			DNI/NIF	
En representación de			NIF	
Vía	Nº	Esc.	Piso	Puerta
Municipio	Provincia		C. P.	
Correo elect.	Teléf:		Otro Tf:	

### Solicitud

#### Lugar de Enterramiento

Nicho:
Sepultura:
Columbario:

#### Fallecido

Apellidos:		
Nombre:	DNI/NIF:	
Fecha Fallecimiento:	Fecha de Enterramiento:	Hora de Enterramiento:

Marco esta casilla para Oponerme, de acuerdo con la legislación vigente, a que el Ayuntamiento de Laguna de Duero pueda recabar cualquier documento mío a través de redes corporativas o mediante consulta a plataformas de intermediación de datos. En caso contrario el Ayuntamiento queda autorizado para la obtención de esos documentos por cualquier medio electrónico a su disposición.

Fecha y  
firma