



**Ajuntament
de Sant Quirze
del Vallès**

Plaça de la Vila, 1
08192 Sant Quirze del Vallès
Tel. 93 721 68 00

TRANSMISSIÓ DRETS FUNERARIS PER DONACIÓ

SOL·LICITANT

Nom i cognoms o raó social		DNI / NIE / Pass. / NIF			
Domicili (via)	Núm.	Escala	Pis	Porta	
Municipi	Codi Postal	Telèfon			

REPRESENTANT (Si escau)

Nom i cognoms o raó social		DNI / NIE / Pass. / NIF			
Domicili (via)	Núm.	Escala	Pis	Porta	
Municipi	Codi Postal	Telèfon			

DADES PER A NOTIFICACIONS

Les empreses, persones autònomes i altres col·lectius establerts a l'article 14 de la Llei 39/2015 resten obligats a comunicar-se per mitjans electrònics amb l'Administració, en compliment de l'esmentada Llei i del Decret d'Alcaldia núm. 2018317 de data 30 de gener de 2018.

En cas d'haver autoritzat prèviament l'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès a notificar electrònicament qualsevol tràmit o procediments del qual sigui part interessada o afectada, no cal tornar a indicar les dades per a notificacions.

Sempre que s'acrediti la representació, les notificacions s'adreçaran al representant.

Marqueu només un canal

☐ Notificació electrònica	Adreça electrònica	☐ Correu Postal
	Telèfon mòbil	

☐ **NO** dono el meu consentiment per consultar les dades necessàries d'altres administracions, admeses al Catàleg de dades Interoperables, per a la resolució d'aquest tràmit.

TITULAR DEL DRET FUNERARI

Nom i cognoms o raó social		DNI / NIE / Pass. / NIF	
Nínxol / columbari	Número de nínxol / columbari	Fila	Bloc

PETICIÓ

Sol·licito que es tingui en consideració la documentació que aportó per donar tràmit a la transmissió de drets funeraris per donació a favor de _____.

OBSERVACIONS

DADES BANCÀRIES

☐ Ja he comunicat prèviament les meves dades bancàries a aquest Ajuntament i autoritzo que es facin servir per aquest tràmit.

Si no heu comunicat i acceptat prèviament l'ús de les vostres dades bancàries, o en cas que les vulgueu modificar, cal que ens comuniquen les dades següents:

Denominació entitat: _____

IBAN

E	S		
---	---	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

Nom i cognoms del titular o responsable del compte

DNI / NIE / Pass.

☐ Autoritzo que l'Ajuntament utilitzi aquestes dades bancàries en aquest i altres tràmits.

Signatura del titular del compte

En cas de no aportar el certificat de titularitat, cal incloure en aquest espai la diligència de conformitat de l'entitat de crèdit (signada i segellada)

DOCUMENTACIÓ QUE S'ACOMPANYA

Document acreditatiu d'identitat del nou titular (*a efectes d'identificació, i només quan es presenta la sol·licitud presencialment*).

- ☐ Document notarial de donació o document de donació formalitzat davant l'Ajuntament
- ☐ Document que acrediti grau de parentiu entre cedent i cessionari
- ☐ Títol dels drets funeraris del nínxol/columbari

En cas de comunicar les dades bancàries:

- ☐ Certificat de titularitat del compte

Lloc

Data

Signatura

L'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès és responsable del tractament de les dades i documents facilitats per les persones interessades i les tractarà seguint la normativa vigent pels criteris següents:

Finalitat: registrar sol·licituds per gestionar comunicacions i tràmits administratius derivats d'una defunció i de nínxols/columbaris del cementiri municipal.

Drets: podeu [accedir](#), [rectificar](#), [suprimir](#), [oposar-vos](#) i [limitar](#) les vostres dades, així com retirar el consentiment, en qualsevol moment, per registre electrònic al web municipal: www.santquirzevalles.cat, o a l'Ajuntament (plaça de la Vila, 1, 08192).

Informació addicional: podeu consultar l'apartat del web municipal: www.santquirzevalles.cat > Ajuntament > Política de privacitat.