



Órgano	Indique el órgano al que se dirige el escrito
--------	---

Datos Solicitante								
Apellidos y Nombre o Razón Social						NIF o CIF		
Nombre de la vía pública			Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Correo electrónico				

Solicitud de la transmisión del derecho funerario de la unidad de enterramiento						
<input type="checkbox"/>	Nicho	<input type="checkbox"/>	Columbario	<input type="checkbox"/>	Sepultura	
Patio		Fila		Número	Bloque	Cara

Datos del anterior Titular	
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF

Datos del nuevo Titular (en caso de ser distinto al Solicitante)								
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF							
Nombre de la vía pública			Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Correo electrónico				

Documentación necesaria para realizar la Transmisión	
<input type="checkbox"/> DNI del heredero que actúe como Representante.	<input type="checkbox"/> Libro de Familia.
<input type="checkbox"/> DNI de los herederos que renuncian a su derecho a favor del Representante.	<input type="checkbox"/> Abono de tasas.

Herederos que solicitan la transmisión		
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF	Firma
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF	Firma
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF	Firma
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF	Firma
Apellidos y Nombre o Razón Social	NIF o CIF	Firma

Firma	En El Escorial, a de de de	Firma
-------	---	-------