



TRANSMISIÓN DE TITULARIDAD

Al Excmo. Sr. Alcalde de Burgos

D/Dña _____ con DNI _____
y domicilio en _____
correo electrónico: _____, teléfono _____.

EXPONE QUE:

Habiendo fallecido su (parentesco) _____
D/Dña _____,
el día ___ de _____ de _____. Titular de la sepultura/nicho de clase _____, fila _____,
señalado con el número _____, sección _____, zona _____, del patio o galería

del Cementerio Municipal de San José, solicita la TRANSMISIÓN DE TITULARIDAD, para lo cual adjunta
la conformidad firmada por los demás herederos y el título extendido al anterior concesionario.

Burgos a _____, de _____, de _____.
El interesado

Informe del Servicio de Sanidad

Según los datos consultados en este Servicio, figura como titular de la sepultura/nicho cuya transmisión
se solicita D/Dña _____,
fallecido con fecha _____.

Burgos a __ de _____ de _____.
El funcionario

Declaración de herederos

D/Dña _____ DNI _____ Firma _____.

Declaramos que estos son los únicos herederos del titular fallecido y estamos conformes con la presente solicitud de transmisión.

Documentos que deben acompañar a la instancia:

- Título original de la sepultura.
- Fotocopia del DNI de los declarantes y solicitante de la sepultura.
- Fotocopia del documento de aceptación de herencia.