



MUNICIPALIDAD DE OROTINA
DIRECCION PLANIFICACION DESARROLLO TERRITORIAL
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS PUBLICOS

SOLICITUD DE TRASPASO DE CEMENTERIO

Datos del Arrendatario

Nombre: _____.

Cédula _____ Fecha _____

Dirección:

Medio de notificación: _____.

Teléfono _____ N° de lote: _____.

Nombre del fallecido _____.

Traspasa

Cruz Lápida Nicho 1(), 2(), 3(), 4(), o más, Indique cuantos: _____

Firma _____

Datos del que recibe

Nombre: _____.

Cédula: _____ Teléfono _____

Dirección:

Medio de notificación: _____.

Firma: _____

Datos de Beneficiario

Nombre: _____.

Cédula _____ Teléfono _____

Dirección:

Medio de notificación: _____.

Firma: _____

Requisitos:

| | |
|--|--|
| | Verificación de cedula de identidad del responsable y beneficiario |
| | Estar al día en las obligaciones formales y materiales. |
| | En caso del que el propietario este fallecido adjuntar certificado de defunción, y documento autenticado por un abogado donde se autorice el traspaso a uno de los familiares (acreditar grado de parentesco). |