Comú d'Andorra la Vella

Sol·licitud d'exhumació

1. Persona que sol·licita

Nom i cognoms:

Adreça: Núm.:

Edifici: Bloc: Escala: Pis: Porta:

Codi postal i població:

Telèfon / fax:

Nacionalitat: Passaport / DNI:

Entitat bancària: Compte IBAN: AD

2. Dades del difunt

Cementiri de: ☐ Av. Santa Coloma ☐ C. Mossèn Lluís Pujol

Nom i cognoms:

Data de defunció: Núm. de nínxol: Forat:

Autoritza els Serveis del Comú d'Andorra la Vella per a:

☐ Exhumació Data: Hora:

☐ Trasllat Data: Hora:

☐ Incineració Data: Hora:

Observacions:

3. Data i signatura

Andorra la Vella, d del

Signatura