



Nº REGISTRO DE ENTERRAMIENTO

UBICACION DENTRO DEL CEMENTERIO							
Sector	<input type="text"/>	Fila	<input type="text"/>	Num	<input type="text"/>	Tipo	<input type="text"/>

DATOS DEL CONCESIONARIO									
C NOMBRE	<input type="text"/>	C APE1	<input type="text"/>	C APE2	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>		
CALLE Y Nº	<input type="text"/>	CP:	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>	TELEFONO	<input type="text"/>

DATOS DEL DIFUNTO DOMICILIO HABITUAL											
D NOMBRE	<input type="text"/>	D APE1	<input type="text"/>	D APE2	<input type="text"/>	SEXO	<input type="text"/>	EDAD	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
CALLE Y Nº	<input type="text"/>	C POSTAL	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>				

DATOS DE LA DEFUNCIÓN											
FECHA	<input type="text"/>	HORA	<input type="text"/>	CALLE Y Nº	<input type="text"/>	C POSTA	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>

DATOS DEL FACULTATIVO			
N COLEGIADO	<input type="text"/>	APELLIDOS Y NOMBRE	<input type="text"/>

DATOS DEL DECLARANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>				
CALLE Y Nº	<input type="text"/>	C POSTAL	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>

DATOS DEL ENTIERRO							
FECHA	<input type="text"/>	HORA	<input type="text"/>	FUNERARIA	<input type="text"/>	TIPO DE SERVICIO	<input type="text"/>

En Parrillas, a _____

El Solicitante.

Fdo. _____