

Municipalidad de Acosta
Departamento de Patentes y Gestion de Cobros
Solicitud de Traspaso de Derecho de Bóveda
Cementerio Municipal



Fecha de trámite: _____
Funcionario que recibe: _____

A. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

1. Nombre del solicitante:	Bóveda #
<input type="text"/>	
2. Cedula:	
<input type="text"/>	
3. Nombre de la persona a quien se traspasara la bóveda	
<input type="text"/>	
4. cedula de identidad:	
<input type="text"/>	
5. Indique un lugar o medio para recibir notificaciones:	
<input type="text"/>	
6. Teléfono celular:	
<input type="text"/>	
7. Teléfono Residencial:	
<input type="text"/>	
8. Correo electrónico:	
<input type="text"/>	
9. fecha en que se solicita el traspaso	
<input type="text"/>	

DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento que la información contenida en el presente formulario, corresponde absolutamente a la realidad y que se adecua a las exigencias del Código Normas y Procedimientos Tributarios y Código Municipal, Ley de Cementerios, para el efectivo proceso Tributario. Manifiesto mi pleno conocimiento que el Gobierno Municipal en ejercicio de sus atribuciones y funciones de fiscalizador facultado por el Código Municipal, puede proceder a sancionarme si constatase falsedad en lo declarado, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente para afrontar las acciones que la Ley dispone.

Según trámite realizado: **Solicitud de traspaso de derecho de bóveda**

Firma de quien traspasa la bóveda _____ Cedula: _____ fecha: _____

Firma de quien recibe la bóveda _____ Cedula: _____ fecha: _____