PAD11



San Vicente del Raspeig a :

## **COMUNICACIÓN DE BAJA POR DEFUNCIÓN**

NOMBRE Y APELLIDOS				NIF / DNI / NIE	Ē ,		e-mail				
DOMICILIO					N°		ESC.		PLANTA		PTA.
C.P.	P. MUNICIPIO			INCIA			TELÉFONO1			TELÉFONO2	
DATOS DE LA	PERSONA REPRESENTA	DA (En caso de actuar con repre	sentac	ión)							
NOMBRE Y APELLIDOS					NIF / DNI / NIE			e-mail			
DOMICILIO					N°		ESC.	P	LAN	TA	PTA.
C.P.	MUNICIPIO			VINCIA			TELÉFONO1			TELÉFONO2	
. <b>EXPONE</b> : Dar de baja po	or fallecimiento a D/Dª:										
Con document	to acreditativo de identid	lad (DNI, pasaporte, tarjeta res	idenci	a, etc):							
Que se encontraba empadronado en:									c	le esta ciu	ıdad.
. SOLICITA:											
Solicitud	d certificado histórico. A	creditar interés legítimo (Condi	ción de	e familiar o h	neredero)						
) Ocumentació	ón a aportar:										
<ul><li>Copi</li><li>Docu</li></ul>	a certificado de defuncionento acreditativo de i	ón. dentidad del solicitante (DNI, p parentesco o condición de here	asapor dero	te, tarjeta re	esidencia etc)	).					

## PROTECCIÓN DE DATOS

Firma:

El **responsable del tratamiento** de sus datos de carácter personal es el Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig, Plaça de la Comunitat Valenciana, 1, 03690 La finalidad para la que sus datos van a ser tratados es la gestión y tramitación de su solicitud. Legitimación para realizar dicho tratamiento está basada en el ejercicio de poderes públicos, misión de interés público y/o cumplimiento de una obligación legal, de acuerdo con el art. 6 del RGPD. No están previstas cesiones a terceros. Los derechos que usted como persona interesada ostenta consisten en: acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y retirada del consentimiento prestado. El modo de ejercer estos derechos se indica en la información adicional, disponible en la sede electrónica (https://raspeig.sedipualba.es)