



MUNICIPALIDAD DE OROTINA  
DIRECCION PLANIFICACION DESARROLLO TERRITORIAL  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS PUBLICOS

**BOLETA DE INHUMACION Y EXHUMACION**

**Datos del Responsable del derecho**

Nombre \_\_\_\_\_.

Cédula \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Dirección:

\_\_\_\_\_

Medio de notificación: \_\_\_\_\_.

Teléfono \_\_\_\_\_ N° de derecho \_\_\_\_\_

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Nicho propio

Nicho de alquiler

\_\_\_\_\_  
**Nombre, firma y cédula**

**Tipo de solicitud**

Inhumación

Exhumación

Traslado de restos

**Datos del difunto**

Nombre \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Cédula \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Inhumación en

Cruz

Lápida

Nicho

N° acta de defunción \_\_\_\_\_

Fecha y hora del entierro \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma de representante municipal

**Requisitos:**

	Verificación cedula de identidad del responsable
	En caso de traslado interno presentar autorización escrita de los propietarios de los derechos.
	En caso de traslado de restos fuera de la Municipalidad deberá presentar:
<input type="checkbox"/>	Adjuntar certificado de defunción.
<input type="checkbox"/>	VB del Ministerio de Salud donde se autoriza el traslado.
<input type="checkbox"/>	Oficio de aceptación del cementerio donde serán trasladados los restos.