



Intendencia
Montevideo

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL

DIVISIÓN SALUD

SERVICIO FÚNEBRE Y NECRÓPOLIS

SOLICITUD DE TRÁMITE

FECHA

Nº DE SOLICITUD

TIPO DE TRÁMITE

EMPRESA

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

TIPO DE DOCUMENTO

NÚMERO DE DOCUMENTO

1^{er} NOMBRE

2do NOMBRE

1^{er} APELLIDO

2do APELLIDO

NACIONALIDAD

FECHA NACIMIENTO

ESTADO CIVIL

DEPTO/CALLE

Nº PUERTA

APTO/BLOCK

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

OBSERVACIONES

RELACIÓN CON FALLECIDO/A- LEGITIMADO/A

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

TIPO DE DOCUMENTO

NÚMERO DE DOCUMENTO

ESTADO RESTO

MEDIDA AT.

1^{er} NOMBRE

2do NOMBRE

1^{er} APELLIDO

2do APELLIDO

FECHA NACIMIENTO

SEXO

ESTADO CIVIL

FECHA FALLECIMIENTO

CEMENTERIO ORIGEN

TIPO DE LOCAL

Nº DE LOCAL

OTRO ORIGEN

UBICACIÓN INTERNA – COLECTIVO

TRASLADA PARA CREMAR

SI

NO

COMPLEJO
CREMATARIO

CEMENTERIO DESTINO

TIPO DE LOCAL

Nº DE LOCAL

OTRO DESTINO

UBICACIÓN INTERNA – COLECTIVO

AUTORIZANTE COLECTIVO

NOMBRE Y APELLIDO

NÚMERO DE DOCUMENTO

AUTORIZADO/A A REALIZAR TRÁMITE
ADMINISTRATIVO

NOMBRE Y APELLIDO

NÚMERO DE DOCUMENTO

AUTORIZADO/A A CONCURRIR Y/O RETIRAR
CUERPO/RESTOS/CENIZAS

NOMBRE Y APELLIDO

NÚMERO DE DOCUMENTO

OBSERVACIONES

FIRMA