



COMPAREIXENÇA PER A LA DESIGNACIÓ DE BENEFICIARI/ÀRIA

En/Na _____ major d'edat,
amb DNI / NIF núm. _____, i domicili al carrer
_____, núm.: _____ pis: _____ porta: _____ municipi:
_____, codi postal: _____, com a titular de la concessió del dret funerari (serie –
núm. - pis) _____ del Cementiri municipal del Sant Crist / Sant Pere de
Badalona.

Manifesto que:

És la meua voluntat designar com a beneficiari/ària de la concessió del dret funerari del qual en sóc
titular a, en/na _____, major d'edat, amb DNI / NIF núm.
_____, i domicili al carrer _____, núm.: _____
pis: _____ porta: _____ municipi: _____, codi postal: _____

I en prova de conformitat, signen ambdues persones aquesta compareixença a la data i lloc indicats.

Badalona a _____ de _____ de _____

Signatura de la persona titular.

Signatura de la persona beneficiària.

(*) Cal adjuntar còpia dels documents DNI/NIF de la persona titular i de la persona designada com a beneficiari/ària.