



H. Ayuntamiento Constitucional de Espita  
Estado de Yucatán, México



**DEPARTAMENTO DE CEMENTERIOS**

FORMATO: 0003

**CARTA DE SOLICITUD Y AUTORIZACION PARA EL INGRESO DE CENIZAS O RESTOS ARIDOS**

CABECERA MUNICIPAL: **ESPITA**  COMISARIA: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL CONCESIONARIO DE LA BOVEDA, FOSA COMUN, OSOARIO, NICH O CRIPTA**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

N°. DE BOVEDA / FOSA COMUN / OSARIO / NICH O / CRIPTA: \_\_\_\_\_ FECHA DE ADQUISICIÓN: \_\_\_\_\_

No. DERECHO DE USO: \_\_\_\_\_ FILA: \_\_\_\_\_ SECCION: \_\_\_\_\_ ETAPA: \_\_\_\_\_ LADO: \_\_\_\_\_

DESCRIPCION DEL ESPACIO: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LOS RESTOS HUMANOS A INGRESAR**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DEFUNIÓN: \_\_\_\_\_ N° ACTA: \_\_\_\_\_ N° DE LIBRO: \_\_\_\_\_ FOLIO CERTIFICADO MEDICO: \_\_\_\_\_

N° AUT. EXHUMACION: \_\_\_\_\_ FECHA DE EXHUMACION: \_\_\_\_\_ CEMENTERIO: \_\_\_\_\_

N° AUT. CREMACION: \_\_\_\_\_ FECHA DE CREMACIÓN: \_\_\_\_\_ CREMATORIO: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SOLICITANTE**

NOMBRE (EN CASO DE REPRESENTANTE LEGAL): \_\_\_\_\_

NUMERO TELEFONICO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_ FOLIO CARTA PODER: \_\_\_\_\_

LOS DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN A LA PRESENTE ACREDITAN LA PERSONALIDAD DEL SOLICITANTE, EL DERECHO SOBRE LA FOSA, CRIPTA, GAVETA O NICH O, Y EN SU CASO, LAS AUTORIZACIONES EXPEDIDAS POR LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES (Especificar)

**DOCUMENTOS ENTREGADOS**

- COPIA IDENTIFICACIÓN OFICIAL PROPIETARIO DE LA BOVEDA O REPRESENTANTE LEGAL.
- COPIA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL DIFUNTO.
- COPIA DEL CERTIFICADO DEL DERECHO DE USO DE LA BOVEDA, NICH O, OSARIO O CRIPTA. (TEMPORALIDAD O PERPETUIDAD)
- COPIA RECIBO DE PAGO POR EL USO DE LA BOVEDA, NICH O, OSARIO O CRIPTA O AUTORIZACION DE APOYO SOCIAL.
- COPIA DEL ACTA DE DEFUNCIÓN EXPEDIDO POR EL REGISTRO CIVIL.
- BOLETA AUTORIZACION DE CREMACION EXPEDIDO POR EL REGISTRO CIVIL.
- PERMISO OFICIAL DE EXHUMACION EXPEDIDO POR EL REGISTRO CIVIL.
- PERMISO SANITARIO PARA CREMACIÓN DE CADAVERES.
- COPIA PERMISO SANITARIO DE TRASLADO DE RESTOS ARIDOS (ENTRE ENTIDADES FEDERATIVAS / MUNICIPIOS / COMISARIAS)
- COPIA DE LA ORDEN DE PAGO EXPEDIDA EN LA OFICINA DEL CEMENTERIO.
- COPIA PAGO DE INHUMACION REALIZADO EN TESORERIA (EN CASO DE ABRIR Y SELLAR BOVEDA, NICH O, OSARIO O CRIPTA)
- COPIA RECIBO OFICIAL DEL PAGO POR EL DERECHO DE MANTENIMIENTO DE BOVEDA (AMPLIACIONES, MANTENIMIENTO O LIMPIEZA)
- URNA PARA CENIZAS, LATA O CONTENEDOR DE MADERA PARA RESTOS ARIDOS DEBIDAMENTE SELLADO.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

SELLO Y FIRMA DE AUTORIZACIÓN  
DEPTO. DE CEMENTERIOS