

Recibí los documentos requeridos a excepción de los números: \_\_\_\_\_  
 Cargo y nombre del empleado público \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_

**DILIGENCIA DE COMPULSA:** A la vista de los siguientes documentos originales en vigor:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en esta solicitud coinciden fielmente con los que aparecen en los documentos originales aportados o recibidos por el solicitante

Firma

Cargo y nombre del empleado público \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_

*Esta solicitud va a ser tramitada por medio informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero y permanecerán bajo la custodia de la Consejería de Bienestar Social. En cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados al mismo ante el Consejero de Bienestar Social (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. BOE del día 14).*

#### SOLICITUD DE AYUDAS PARA LOS SERVICIOS FUNERARIOS GRATUITOS DE CARÁCTER SOCIAL (S-10)

##### 1.- Datos del solicitante:

NIF/DNI/NIE nº		Vigente hasta		Nombre	
Primer Apellido		Segundo apellido			
Lugar y fecha de nacimiento		Estado Civil			
Domicilio	Tipo de Vía	Nombre de la vía			
Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	
Localidad	Teléfono fijo	Teléfono móvil			
Correo electrónico					

##### 2.- Datos del cónyuge/ pareja de hecho.

NIF/ DNI/ NIE nº		Vigente hasta		Nombre	
Primer Apellido		Segundo apellido			
Lugar y fecha de nacimiento		Estado Civil			
Domicilio	Tipo de Vía	Nombre de la vía			
Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	
Localidad	Teléfono fijo	Teléfono móvil			

##### 3.- Datos del/ la representante:

NIF/DNI/NIE nº	Nombre
----------------	--------