



Murcia, a de de

D/D^a _____
 con NIF _____ y domicilio en _____
 Localidad y Provincia de _____

EXPONE

Que con fecha _____ falleció /D^a _____
 con NIF _____ y domicilio _____
 Que NO/SI otorgó testamento.

Que los HEREDEROS del fallecido son:

NOMBRE _____ NIF _____
 Domicilio _____
 NOMBRE _____ NIF _____
 Domicilio _____
 NOMBRE _____ NIF _____
 Domicilio _____
 NOMBRE _____ NIF _____
 Domicilio _____
 NOMBRE _____ NIF _____
 Domicilio _____
 NOMBRE _____ NIF _____
 Domicilio _____

Que los únicos BIENES que tenía en propiedad eran los siguientes, con sus VALORES expresados también a continuación:

Firmado:

ILMO.SR. DIRECTOR DE LA AGENCIA TRIBUTARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero de "Gestión Tributaria", con la exclusiva finalidad de la gestión tributaria de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. El responsable de este fichero/tratamiento es la Agencia Tributaria de la Región de Murcia, ante cuyo titular puede el interesado ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos, conforme a los requisitos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.