



Murcia, a                    de                    de

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
 con NIF \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_  
 Localidad y Provincia de \_\_\_\_\_

**EXPONE**

Que con fecha \_\_\_\_\_ falleció /D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
 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:

**ILMA. SRA. DIRECTORA 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.