|  |
| --- |
| **EMISSÃO DE ALVARÁ** |
| A preencher pelos serviços | ENTRADA N.º: |  |  | EXMO SENHORPRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ARMAMAR |
| REQUERIMENTO N.º: |  |
| DATA: |  |
| PROCESSO N.º: |  |
| O GESTOR PROCº |  |
|  |
|  **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:** |
|  |
|  |
|  CONTRIBUINTE OU PESSOA COLETIVA N.:  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| NOME OU DENOMINAÇÃO: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| DOMICÍLIO OU SEDE: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| CÓD. POSTAL: | \_\_\_\_ | - | \_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  FREGUESIA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  CONCELHO: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| TELEFONE/TELEMÓVEL: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  FAX: |  |  E-MAIL: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| NOME DO REPRESENTANTE DA PESSOA COLETIVA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  AUTORIZO O ENVIO DE NOTIFICAÇÃÇÕES, NO DECORRER DESTE PROCESSO PARA ENDEREÇO ELETRÓNICO ACIMA INDICADO |
|  |
|  |
|  **PEDIDO:** |
| Requer a regularização de sepultura / jazigo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sito no cemitério de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, através da emissão de Alvará, em virtude de na mesma sepultura / jazigo se encontrarem sepultados alguns familiares1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  |
|  |
| **INSTRUÇÃO DO PEDIDO:** |
|  Juntam-se os elementos seguintes, assinalados com  : Cartão de Cidadão/BI do próprio e de todos os familiares Certidão de óbito dos familiares Outras informações consideradas relevantes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  **DATA E ASSINATURA:** |
| Pede deferimento, |
| Armamar, |  / /  |  |
| O requerente ou representante: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  **VERIFICAÇÃO** (a preencher pelos serviços): |
| Verifiquei a apresentação dos elementos assinalados com  no presente requerimento. |
| Armamar, |  / /  |  O funcionário: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |