|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INUMAÇÃO/CREMAÇÃO/TRANSDALAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A preencher pelos serviços | ENTRADA N.º: | | | | | | |  | | | |  | | | | | | EXMO SENHOR  PRESIDENTE 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NA QUALIDADE DE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PEDIDO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Requer:  Inumação do Cadáver Exumação do Cadáver Cremação das Ossadas Cremação do Cadáver  Trasladação do Cadáver Trasladação das Ossadas  Às , horas do dia de de , no Cemitério de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **FALECIDO:**  Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Residência à data da morte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local de falecimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, freguesia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que se encontra no cemitério de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Em:  Jazigo Particular Jazigo Municipal Sepultura Perpétua Sepultura Temporária Aeróbia  Ossário particular Ossário Municipal Columbário  Desde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e se destina ao cemitério de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do concelho de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na sepultura nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  AGÊNCIA FUNERÁRIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | **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: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | | | |