

**Exmo. Senhor Presidente
da Câmara Municipal de Mogadouro**

Assunto: **AVERBAMENTO DE SEPULTURA**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome: _____
Morada: _____
Freguesia: _____ Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____
N.º Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____
B. Identidade: _____ Data de Validade: ____/____/____ Fax: _____
Número de Contribuinte: _____

OBJETO DE REQUERIMENTO

Requerer a V. Exa., e nos termos do artigo 54º do Regulamento do Cemitério Municipal de Mogadouro, o averbamento por transmissão entre vivos, para o nome de:

Nome: _____
Contribuinte n.º: _____ Bilhete de Identidade: _____
Residência: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
Contactos: Telef. _____ E-mail: _____

Mogadouro, _____
Pede deferimento.

O requerente, _____

Taxas pagas com a guia de receita n.º _____ em ____/____/____

O Trabalhador: _____ Em: ____/____/____

CEMITÉRIO MUNICIPAL DE MOGADOURO

Jazigo Particular Sepultura perpétua Gavetão Ossário

Localização: N.º _____ Talhão _____ Seção _____ Piso _____

Alvará de concessão n.º _____ em nome de _____

Informação dos serviços:	Parecer:	Despacho:

Documentos Anexos: Bilhete de Identidade Alvará de concessão