

Exmo. Senhor Presidente
da Câmara Municipal de Mogadouro

Assunto: **INUMAÇÃO DE CADÁVER**

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., na qualidade de _____ e nos termos dos artigos 3º e 4º do decreto-lei n.º 411/98, a inumação de cadáver, no Cemitério Municipal de Mogadouro.

Mogadouro, _____
Pede deferimento.

O requerente, _____

Taxas pagas com a guia de receita n.º _____ em ____/____/____
O Trabalhador: _____ Em: ____/____/____

FALECIDO

Nome: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Falecido a: ____/____/____ idade: ____
Estado civil à data da morte: _____ Residência à data da morte: _____

CEMITÉRIO MUNICIPAL DE MOGADOURO

LOCALIZAÇÃO: N.º Sepultura: ____ Talhão: ____ Seção: ____

Sepultura Jazigo Gavetão Ossário Municipal Particular

N.º Defunto: ____ Código do Jazigo: ____ Inumação efetuada em: ____/____/____

A PREENCHER NO CASO DO LOCAL DE INUMAÇÃO SER PARTICULAR

ALVARÁ DE CONCESSÃO DE TERRENO N.º _____ LIVRO N.º _____ PÁGINA N.º _____
PRPRIETÁRIO: _____

Informação dos serviços:	Parecer:	Despacho:

Documentos Anexos: Alvará de concessão de terreno Bilhete de identidade Assento de óbito