



Exmo. Senhor
Presidente da
Câmara Municipal de Pombal

REQUERIMENTO PARA INUMAÇÃO / TRASLADAÇÃO / EXUMAÇÃO

	Nº DE CONTRIBUINTE				
NOME					
MORADA					
COD. POSTAL			FREGUESIA		
TELEFONE		FAX	EMAIL		
PROFISSÃO				DATA DE NASCIMENTO	
ESTADO CIVIL			CONTACTO		
B.I. NÚMERO		DATA EMISSÃO		ARQUIVO IDENTIFICAÇÃO	

OBJECTO DO REQUERIMENTO

Requer na qualidade de Familiar Testamenteiro Agência Funerária Outra

Inumação de cadáver

em local temporário sepultura perpétua jazigos ossários municipais

em sepultura urna de madeira cadáveres temporários _____ anos

em local de consumação aeróbia urna de zinco ossadas com carácter perpétuo

em local de consumação aeróbia cinzas

ossadas / cinzas

No Cemitério Municipal de _____
(se sepultura perpétua: nr. _____, fila _____, talhão _____)

Nome _____

Estado civil à data da morte _____ Data do óbito _____

Residente à data da morte, em _____

o falecido é familiar directo do titular do alvará Sim Não

Trasladação de cadáveres ossadas ou cinzas nr. de herdeiros _____

Nome _____

Estado civil à data da morte _____ Data do óbito _____

Residente à data da morte, em _____

Depositado no cemitério de _____

sepultura perpétua sepultura temporária jazigo ossário nr. _____, fila _____, talhão _____

Com destino ao cemitério de _____

sepultura perpétua sepultura temporária jazigo ossário nr. _____, fila _____, talhão _____

o falecido é familiar directo do titular do alvará Sim Não

Exumação sepultura perpétua sepultura temporária nr. de herdeiros _____

Depositado no cemitério de _____ nr. _____, fila _____, talhão _____

Pombal, de _____ de _____

O requerente, _____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Pagou _____ EUR, guia de pagamento nº _____, em ____/____/____, o funcionário _____.

ENTRADA	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
Entrada Nº _____		
Data _____		
Processo _____		