



A preencher pelos serviços

Registo n.º	/
Data	/ /
Funcionário	

AUTORIZAÇÃO DE INUMAÇÃO, EXUMAÇÃO OU TRASLADAÇÃO

EXMO SR.
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DA NAZARÉ

REQUERENTE A

Nome / Designação			
Morada / Sede			
Freguesia		Código Postal	-
N.º Identificação Fiscal		N.º Identificação Civil	Validade / /

REQUERENTE B

Nome / Designação			
Morada / Sede			
Freguesia		Código Postal	-
N.º Identificação Fiscal		N.º Identificação Civil	Validade / /

REQUER

Requer na qualidade de ¹ _____

Sepultura perpétua n.º _____ talhão n.º _____

Ossário n.º _____ talhão n.º _____

Jazigo ² _____ n.º _____ talhão n.º _____

do cemitério municipal de _____ autorizam, nos termos do Regulamento dos Cemitérios Municipais:

A inumação ³ _____

A exumação

A trasladação de _____ para _____ de
(nome) _____, de _____ de _____

DESPACHO

Deferido

Indeferido (fundamental) _____, de _____ de _____

¹ Indicar "CONCESSIONÁRIOS" ou "CONCESSIONÁRIO POSSUIDOR", "REPRESENTANTE DO CONCESSIONÁRIO", etc
² Inscrever "MUNICIPAL" ou "PARTICULAR"
³ Indicar "TEMPORÁRIA" ou "PERPÉTUA",

Pedem Deferimento

Nazaré, _____ de _____ de _____