

Serviços Administrativos



Inumação

Requerimento # /

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA JUNTA DE FREGUESIA DE TOUGUES

DADOS

NOME

DATA DE NASCIMENTO

CONTACTO

NIF

CC BI PASSAPORTE

☐☐☐

TÍTULO DE RESIDÊNCIA

☐

NÚMERO

VALIDADE

PROFISSÃO

NACIONALIDADE

NATURALIDADE

FREGUESIA

CONCELHO

DISTRITO

FILHO DE

E DE

MORADA

CÓDIGO POSTAL

TEM NA QUALIDADE DE * NOS TERMOS DOS ART.º 3º E 4º DO DECRETO LEI Nº. 411/98, DE 30 DE DEZEMBRO,

REQUER A: ☐ INUMACÃO DO CADÁVER

DE

RESIDÊNCIA À DATA DA MORTE

QUE SE ENCONTRA NO CEMITÉRIO DE

A FIM DE SER INUMADO EM

Nº.

SECÇÃO

*QUALQUER DS SITUAÇÕES PREVISTAS- TESTAMENTEIRO, CONJUGE, HERDEIROS, FAMILIAR

DECLARAÇÃO

PARA OS DEVIDOS EFEITOS, DECLARO POR MINHA HONRA QUE AS DECLARAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS. AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI PENAL.

NOS TERMOS E PARA OS EFEITOS DO PREVISTO NO REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS DECLARO SER MINHA LIVRE, ESCLARECIDA, ESPECÍFICA E INEQUÍVOCA VONTADE AUTORIZAR A UTILIZAÇÃO DOS MEUS DADOS PESSOAIS PARA OS EFEITOS PREVISTOS NESTE REQUERIMENTO, PERMITINDO O SEU TRATAMENTO EM FICHEIROS DE DADOS PESSOAIS INFORMATIZADOS OU MANUAIS.

DATA

ASSINATURA DO REQUERENTE

DOCUMENTOS A ENTREGAR / APRESENTAR

- REQUERIMENTO DA JUNTA DE FREGUESIA DE TOUGUES ☐
- DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE ☐
- DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO FALECIDO ☐

INUMAÇÃO EFECTUADA

INUMAÇÃO EFECTUADA ÀS ____ : ____ DO DIA ____ DE ____ DE ____

DESPACHO DO EXECUTIVO DA JUNTA DE FREGUESIA DE TOUGUES

DATA

ASSINATURA

Atendido por

Data / /

Hora

Fotocopiado em / /

Por

Entregue em / /

Arquivado em / /

Por