



MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ  
CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara  
Municipal de Santa Cruz

### REQUERIMENTO COLOCAÇÃO DE SINAIS FUNERARIOS

#### DADOS AGÊNCIA FUNERÁRIA

DESIGNAÇÃO \_\_\_\_\_ CONTRIBUINTE \_\_\_\_\_

#### DADOS PESSOAIS

NOME \_\_\_\_\_ CONTRIBUINTE \_\_\_\_\_

MORADA \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ FREGUESIA \_\_\_\_\_

TELEFONE \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

PROFISSÃO \_\_\_\_\_ C.A.E. \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ CONTACTO \_\_\_\_\_ QUALIDADE \_\_\_\_\_

B.I. NÚMERO \_\_\_\_\_ DATA EMISSÃO \_\_\_\_\_ ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO \_\_\_\_\_

N.º COVATO \_\_\_\_\_ SECÇÃO / QUADRO \_\_\_\_\_ N.º GUIA \_\_\_\_\_

### EXPOSIÇÃO DO PEDIDO

#### OBJECTIVO DO PEDIDO

CONCESSÃO DE LICENÇA PARA COLOCAÇÃO DE :

- LIVRO DE MARMORE
- CRUZ DE MARMORE
- JARRA DE MARMORE
- CAMPA DE MARMORE
- OUTROS

NA CAMPA DE : \_\_\_\_\_

NO CEMITERIO DE: \_\_\_\_\_

ESPERA DEFERIMENTO, \_\_\_\_\_ O REQUERENTE, \_\_\_\_\_

AOS \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

b) Apresentar declaração de responsabilidade

ENTRADA	
A T E N D I M E N T O	
PRCS ADM	_____
RQRT ATE	_____
S U B S I S T E M A	
REQUERIMENTO	_____
PROCESSO	_____
O FUNCIONÁRIO	_____

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PREENCHER PELOS SERVIÇOS