



MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ  
CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara  
Municipal de Santa Cruz

### REQUERIMENTO PARA INUMAÇÃO / CREMAÇÃO

**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

Vem, nos termos e para os efeitos do disposto nos termos dos art.s 3º e 4º do decreto-lei nº. 411/98 de 30 de Dezembro, requerer:

- A INUMAÇÃO DE CADÁVER
  - EM SEPULTURA
  - EM SEPULTURA PERPETUA
  - EM JAZIGO PARTICULAR
  - EM JAZIGO MUNICIPAL
  - EM LOCAL DE CONSUMAÇÃO AERÓBICA
  - VIGILÂNCIA \_\_\_\_\_ dias
  - OCUPAÇÃO DA CAPELA \_\_\_\_\_ dias
  - 1.ª OSSADA
  - 2.ª OSSADA
- A CREMAÇÃO<sup>b)</sup>
  - DE CADÁVER
  - DE OSSADAS

NO CEMITÉRIO DE \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL A DATA DA MORTE \_\_\_\_\_ FALECIDO A \_\_\_\_\_

RESIDENCIA À DATA DA MORTE \_\_\_\_\_

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

AOS

Inumação Efectuada em \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Cremação Efectuada em \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

<sup>b)</sup> Apresentar declaração de responsabilidade

ENTRADA		
<b>A T E N D I M E N T O</b>		
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PRCS ADM _____	
	RQRT ATE _____	
	<b>S U B S I S T E M A</b>	
	REQUERIMENTO _____	
	PROCESSO _____	
O FUNCIONÁRIO _____		

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PREENCHER PELOS SERVIÇOS