



EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CHAVES

TRASLADAÇÃO

REQUERENTE

Nome					
Estado Civil					
Morada					
Freguesia		Código Postal			
NIPC / NIF		N.º B.I./C.C.		Válido até	
Telefone		Telemóvel		Fax	
E-mail					
Autorizo o envio de notificações por: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> Correio eletrónico					

REQUERIMENTO

Vem na qualidade de¹ _____, e nos termos dos artºs. 3º e 4º do

Decreto-Lei nº 411/98 de 30 de dezembro, requerer o seguinte:

Trasladação:

De Cadáver inumado em jazigo/sepultura perpétua/sepultura nº _____ / _____ / quarteirão nº _____

De ossadas colocadas em sepultura/jazigo/ossário municipal nº _____ /do quarteirão nº _____

De _____

Data de Falecimento _____

Que se encontra no Cemitério _____

E se destina ao Cemitério _____

A fim de ser:

Inumado em Jazigo/sepultura perpétua/sepultura nº _____ /Quarteirão _____

Colocado em ossário nº _____

Cremado _____

¹ Qualquer das situações previstas no artº 3º (testamenteiro, cônjuge sobrevivente, pessoa que residia com o falecido em condições análogas à dos cônjuges, herdeiro, familiar ou qualquer pessoa ou entidade).

Despacho da Autarquia Local sob cuja Administração está o cemitério onde se encontra o cadáver ou ossada	Despacho da Autarquia Local sob cuja Administração está o cemitério para onde se pretende trasladar o cadáver ou ossada.
_____ (Assinatura/Rubrica)	_____ (Assinatura/Rubrica)

Data da Efetivação da Trasladação	
-----------------------------------	--

DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS

<input type="checkbox"/> 1. Apresentar Cartão de Identificação
<input type="checkbox"/> 2. Apresentar NIF
<input type="checkbox"/> 3. Certidão de Óbito

Consentimento do Titular do Cartão de Cidadão para efeitos de Instrução do pedido apresentado:

<input type="checkbox"/> Autorizo a reprodução do Cartão	<input type="checkbox"/> Não autorizo a reprodução do cartão
_____ (assinatura do Titular do Cartão)	_____ "Verifiquei e conferi, presencialmente a identidade do requerente/titular do Cartão do Cidadão" (O Atendedor – Assinatura/Rubrica)

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura		Data	-	-
------------	--	------	---	---

NOTAS

Os Serviços de Atendimento		Data	-	-
----------------------------	--	------	---	---

DECLARAÇÃO DE CONSERVAÇÃO

Eu, _____ portador(a)
do Cartão de Cidadão n.º _____, com validade até _____ e Número de
Identificação Fiscal n.º _____, declaro responsabilizar-me pela perpetuidade da conservação, na
própria sepultura/jazigo/mausoléu n.º _____ do quarteirão n.º _____,
sito(a) no Novo Velho Cemitério Municipal, dos corpos e ossadas aí existentes, de acordo com o disposto no
n.º2, do art.49.º, do Regulamento do Cemitério Municipal do Concelho de Chaves.

Chaves, ____ de _____ de 20__.

O Declarante

(assinar conforme B.I.)