

CEMITÉRIO

Inumação, Cremação, Exumação e Trasladação

Exm.º Senhor
Presidente da Câmara Municipal de
Arruda dos Vinhos

Agência: _____
Fax: _____ NIF: _____ Registo DGAE n.º _____ Tel.: _____

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

N.º de Identificação Fiscal* | _____ Documento de Identificação n.º*(1) | _____ Data de Validade | ___ / ___ / ___
Nome /Denominação* | _____
Estado Civil* | _____ Profissão* | _____
Domicílio/Sede* | _____
Freguesia* | _____ Cód.Postal* | _____ - | _____ Concelho* | _____
Telefone* | _____ Fax | _____ E-mail | _____
Representante | _____ NIF | _____

* preenchimento obrigatório

REQUER:

Na qualidade de _____ (2), e nos termos dos artigos 3.º e 4.º do Decreto-Lei n.º 411/98, de 30 de dezembro, a (3):

- Inumação do Cadáver Exumação do Cadáver Cremação das Ossadas
 Cremação do Cadáver Trasladação do cadáver Trasladação das Ossadas

Às _____ horas do dia _____ de _____ de 20____, no Cemitério Municipal de Arruda dos Vinhos.

FALECIDO:

Nome: _____, Estado civil (à data da morte) _____,

Cartão de Eleitor n.º _____ de _____ Residência (à data da morte) _____

Local de falecimento _____, freguesia de _____,

concelho de _____, que se encontra no cemitério/centro funerário de _____,

concelho _____, em:

- Jazigo Particular Jazigo Municipal Sepultura Perpétua Sepultura Temporária Aeróbia
 Ossário Particular Ossário Municipal Columbário

N.º |__|__|__|__|__, Secção |__|__|__|__, Rua _____, desde _____ de _____ de _____ (2), e se destina ao cemitério/centro funerário de _____, concelho _____, a fim de ser:

- Inumado em: Jazigo Particular Jazigo Municipal Sepultura Perpétua Sepultura Temporária Aeróbia
Colocado em: Ossário Particular Ossário Municipal Columbário Cendrário

N.º |__|__|__, Secção/Talhão |__|__|__|__, do Cemitério Municipal de Arruda dos Vinhos.

- As cinzas entregues à Agência Funerária As cinzas entregues ao requerente

Utilização de viatura municipal: Sim Não

Pede deferimento

Arruda dos Vinhos, _____ de _____ de 20____.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não puder assinar)

DESPACHOS

(5)

(6)

Inumação efetuada às _____ horas do dia _____ de _____ de 20 _____.

Cremação efetuada às _____ horas do dia _____ de _____ de 20 _____.

Data da efetivação da Trasladação _____ de _____ de 20 _____.

Data da efetivação da Exumação _____ de _____ de 20 _____.

1) Documento de Identificação: Bilhete de Identidade, cartão de Cidadão ou Passaporte

2) Qualquer das situações previstas no art.º 3.º (testamenteiro, cônjuge sobrevivente, pessoa que resida com o falecido em condições análogas às dos cônjuges, herdeiro, familiar ou qualquer outra situação).

3) Entidade responsável pela administração do cemitério ou centro funerário onde se pretende proceder á inumação, cremação, trasladação ou exumação

4) Data da inumação ou da última tentativa de exumação.

5) Despacho da Autarquia Local sob cuja administração está o cemitério/ centro funerário onde se encontra o cadáver ou as ossadas

6) Despacho da Autarquia Local sob cuja administração está o cemitério/ centro funerário para onde se pretende trasladar o cadáver ou as ossadas

DECLARAÇÃO

Estabelece o art.º 3 do Decreto-Lei n.º 441/98, de 30 de dezembro, que:

1. Têm legitimidade para requerer a prática de atos regulados no presente Decreto-Lei, sucessivamente:

- O testamenteiro, em cumprimento de disposição testamentária;
- O cônjuge sobrevivente;
- A pessoa que vivia com o falecido em condições análogas à dos cônjuges;
- Qualquer herdeiro;
- Qualquer Familiar;
- Qualquer pessoa ou entidade;

2. Se o falecido não tiver a nacionalidade portuguesa, tem também legitimidade o representante diplomático ou consular do país da sua nacionalidade.

3. O requerimento para a prática desses atos pode ser também apresentado por pessoa munida de procuração com poderes especiais para esse efeito passada por quem tiver legitimidade nos termos dos números anteriores.

Assim, o requerente, declara, sob compromisso de honra; que:

- Não existe quem o preceda, nos termos do artigo 3.º.
- Existe quem o preceda, mas não pretende ou não pode, aquele, requerer a prática de qualquer ato previsto no mencionado Decreto-Lei.
- O signatário declara que autoriza a reprodução em fotocópia do seu documento de identificação para este fins.

A esta declaração serão juntos os seguintes documentos:

- Fotocópia do Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Passaporte do requerente ou de quem o representar, quando o requerente for uma pessoa coletiva;
- Procuração com poderes especiais para o efeito, nos caso dos n.º 3 do art.º 3.º;
- Cartão de Eleitor, Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão do falecido.

DECLARAÇÃO/AUTORIZAÇÃO

Declaro, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados recolhidos por parte do Município de Arruda dos Vinhos, podendo os mesmos ser acedidos por outras entidades, sempre que necessário, no âmbito de todas as atividades de tratamento, e manutenção de aplicações informáticas solicitadas pelo Município.

Autorizo o envio de comunicações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico acima indicado* Sim Não

*As notificações e comunicações aos interessados de todas as decisões ou informações que possam ser efetuadas por via postal simples, serão realizadas através de correio eletrónico, conforme previsto no artigo 112º do CPA. Sempre que não possa processar-se por via eletrónica, a notificação é efetuada por via postal simples. O requerente presume-se notificado em consonância com o previsto no artigo 113º do CPA.

Autorizo a utilização dos meus contactos para efeitos de divulgação de iniciativas do Município Sim Não

O Requerente

Arruda dos Vinhos, _____ de _____ de 20 _____.

Conferi. O Funcionário _____

OBSERVAÇÕES (a preencher pelos serviços Cemiteriais)

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR

--	--

Emitida a guia n.º _____, no valor de _____, € em ____ / ____ / ____ O Funcionário Rubrica | _____