DESPACHO	ENTRADA
	A PREENCHER PELOS SERVIÇOS ENTRADA Nº. DATA REQUERIMENTO PROCESSO O FUNCIONÁRIO

Requerimento para Transladação de Cadáver/Ossadas

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Murça

NOME	#$nome_municipe$#						
MORADA	#$morada_municipe$#						
CÓDIGO POSTAL	#$codigo_postal$#	**FREGUESIA**	#$freguesia$#				
CONCELHO	#$locadidade_postal	**TELEFONE**	#$telef_comp$#	**TELEM.**	#$telemovelcont$#		
FAX		E-MAIL	#$email_at$#	**C.A.E.**	#cae#		
B.I. / CC	#$numerobi$#	**DATA VALIDADE**	#$data_val_bi_	**N.º DE CONTRIBUINTE**	#$numcontrib$#		

Objeto de Requisição

Vem na qualidade de #226# e nos termos dos artigos 3.º e 4.º do Dec-Lei n.º 411/98, de 30 de Dezembro, requer à Câmara Municipal de Murça; A transladação - cadáver inumado em jazigo #226# ossadas #226# Nome #229#, falecido(a) em #230# de #231# Estado civil à data morte #232# residência à data da morte #233#.
Que se encontra sepultada no Cemitério de #234# no talhão lado #235#, na campa nº #236#, para a campa nº #237# no talhão lado #238#, onde se encontra sepultado seu falecido em #239# .
A fim de ser : - inumado em jazigo; #240# - colocação em ossário; #240# - cremado #240#.

Data de efetivação da translação, #241#

(a) – Despacho da Autarquia local sob cuja administração está o cemitério onde se encontra o cadáver ou as ossadas;
(b) – Despacho da Autarquia local sob cuja administração está o cemitério para onde se pretende transladar o cadáver ou as ossadas;
(1) – Bilhete de Identidade ou passaporte;
(2) – Qualquer das situações previstas no artigo 3º (testamenteiro, cônjuge sobrevivo, pessoa que residia com o falecido em condições análogas às do Cônjuges, Herdeiro Familiar ou qualquer outra situação);
(3) – Identificação e assinatura do responsável pelo serviço

(Anexo I do Decreto – Lei n.º 411/98, de 30/12)

Pede deferimento

Murça, #166#

O requerente _____