


| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | UNIÃO DAS FREGUESIAS DA MEALHADA, VENTOSA DO BAIRRO E ANTES AV. DR. MANUEL LOUSADA, 17-19 3050-343 MEALHADA TELEF/FAX: 231 203 266 E-MAIL: freguesiasmealhadaventosaantes@gmail.com | ENTRADA | DESPACHO |
| | | Entrada n.º _____ Data ____/____/____ Rubrica _____ | Data ____/____/____ Rubrica _____ |

REQUERIMENTO DE INUMAÇÃO

Exmo. Senhor

Presidente da Junta da União das Freguesias da Mealhada, Ventosa do Bairro e Antes

Nome: NIF:

B.I./CC N.º: Emitido em/...../..... Arquivo Passaporte

Data Nasc.:/...../....., Morada:, n.º

Localidade:, Freguesia:

Concelho:, Código Postal:, Telefone:

Fax:, Correio electrónico:

Na qualidade de: (nos termos do art.º 3.º e 4.º do DL 411/98 de 30 de Dezembro)

- | | | |
|--|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Testamenteiro | <input type="checkbox"/> Familiar | <input type="checkbox"/> Cônjuge sobrevivente |
| <input type="checkbox"/> Agente funerário | <input type="checkbox"/> Herdeiro | <input type="checkbox"/> Outra situação |
| <input type="checkbox"/> A pessoa que vivia com o falecido em condições análogas às dos cônjuges | | |

Vem requerer a V.ª Ex.ª a inumação de cadáver no cemitério de em:

- | | | |
|---|--------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Sepultura temporária | Talhão / Rua | Sepultura n.º |
| <input type="checkbox"/> Sepultura perpétua | Talhão / Rua | Sepultura n.º |
| <input type="checkbox"/> Jazigo | Talhão / Rua | Jazigo n.º |

De nome:, Falecido em/...../.....

Estado Civil à data da morte, Residência à data da morte

Para o efeito, junta os seguintes elementos:

- Cópia do BI/ Cartão de Cidadão do requerente
- Cópia do NIF do requerente
- Cópia BI/Cartão de Cidadão do falecido
- Cópia do NIF do falecido
- Assento de óbito
-

Pede deferimento

Mealhada, de de

O Requerente:

INUMAÇÃO EFECTUADA EM: DE DE