



CÂMARA MUNICIPAL DE MAÇÃO

-SECÇÃO DE TAXAS E LICENÇAS-

www.cm-macao.pt



REGISTO DE ENTRADA

N.º _____ LIVRO N.º _____

DATA: 20 ____/____/____

O Funcionário,

DESPACHO

DEFERIDO INDEFERIDO

DATA: 20 ____/____/____

O Presidente da Câmara,

REQUERIMENTO PARA TRASLADAÇÃO DE CADÁVERES OU OSSADAS

EXMO. SENHOR
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE MAÇÃO

NOME

ESTADO CIVIL PROFISSÃO CONTRIBUINTE N.º

RESIDÊNCIA FREGUESIA CONCELHO

CÓDIGO POSTAL TELEFONE TELEMÓVEL

PORTADOR DO B. I. N.º EMITIDO PELO ARQUIVO DE

VEM NA QUALIDADE DE (1) E NOS TERMOS DOS ARTIGOS 3.º E 4.º

DO DECRETO-LEI 411 / 98, DE 30 DE DEZEMBRO, REQUERER À CÂMARA MUNICIPAL DE MAÇÃO A TRASLADAÇÃO DE:

CADÁVER INUMADO EM JAZIGO OSSADAS INUMADAS EM SEPULTURA

DE : NOME

ESTADO CIVIL À DATA DA MORTE RESIDÊNCIA À DATA DA MORTE

QUE SE ENCONTRA SEPULTADO NO CEMITÉRIO DE: CASTELO/ALDEIA DE EIRAS SANTOS MAÇÃO

NO TALHÃO N.º E QUE SE DESTINA AO CEMITÉRIO DE

A FIM DE SER: INUMADO EM SEPULTURA NO TALHÃO N.º CREMADO

COLOCADO EM OSSÁRIO INUMADO EM JAZIGO

MAÇÃO ____/____/____

PEDE DEFERIMENTO,

DESPACHO DA AUTARQUIA LOCAL SOB CUJA ADMINISTRAÇÃO ESTÁ O CEMITÉRIO ONDE SE ENCONTRA O CADÁVER OU AS OSSADAS.

DEFERIDO INDEFERIDO

DESPACHO DA AUTARQUIA LOCAL SOB CUJA ADMINISTRAÇÃO ESTÁ O CEMITÉRIO PARA ONDE SE PRETENDE TRASLADAR O CADÁVER OU AS OSSADAS.

DEFERIDO INDEFERIDO

DATA DE EFECTIVAÇÃO DA TRASLADAÇÃO

AAAA MM DD

(1) Qualquer das situações previstas no Artigo 2.º (testamento, cônjuge sobrevivente, pessoa que residia com o falecido em condições análogas às dos cônjuges, herdeiro, familiar ou qualquer outra situação)

PAGO ATRAVÉS DA GUIA DE RECEITA N.º ____/____, A QUANTIA DE €____, DE ____/____/____