

Registo n.º _____

Data
____/____/____

O Funcionário

Cemitérios: Depósito de urnas

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Cascais

Nome: _____

Estado Civil: _____ Profissão: _____

Residência / Sede em _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

Telefone: _____ Contribuinte: _____ Email: _____

vem na qualidade de: _____ requerer a V. Exa.

autorização para depositar no cemitério (**assinalar**): Guia Trajouce a urna(s) contendo os restos

mortais de: _____, _____ pelo

período de (**assinalar**):

24 horas ou fração, por motivo de: _____

15 dias ou fração, para efeito de obras em (**assinalar**): Jazigo particular nº _____

Jazigo municipal nº _____ Ossário municipal nº _____

Pede deferimento,

Cascais, ____ de _____ de _____

O Requerente,

DOCUMENTOS A APRESENTAR:

Fotocópia do B.I e NIF ou do Cartão de Cidadão do requerente (caso necessário)