



REQUERIMENTO PARA TRANSLADAÇÃO

Reg. Ent. n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	
O Trabalhador:	

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal

REQUERENTE	
Nome:(1)	
Domicílio/Sede:	Nº: Lote: Código Postal:
Localidade: #localidade\$#	Freguesia: Concelho:
NIF/NIPC:	BI/CC: Passaporte: Válido até:
Estado Civil:	Profissão:
Telefone:	Telemóvel: Fax:
E-mail:	
Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT):	

AGÊNCIA	
Nome:	
Domicílio/Sede:	Nº: Lote: Código Postal:
Localidade:	Freguesia: Concelho:
NIF/NIPC:	Registo DGAE N.º Válido até:
Telefone:	Telemóvel: Fax:
E-mail:	
Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT):	
Qualidade de:	<input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Mandatário <input type="checkbox"/> Gestor de Negócios <input type="checkbox"/> Outros

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES	
Mais consente que as notificações/comunicações do município lhe sejam feitas via:	
<input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)	<input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Telefax
Não obstante, as notificações/comunicações por via postal deverão ser enviadas para a seguinte morada:	
<input type="checkbox"/> Requerente	<input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique):
Domicílio/Sede:	Nº: Lote: Código Postal:
Localidade:	Freguesia: Concelho:



PEDIDO

Vem 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, requer a transladação do cadáver Transladação das Ossadas às : horas do dia de de no cemitério de: relativo ao **FALECIDO:**

Nome: _____

Estado Civil à data da morte _____

Cartão eleitor N.º _____

de _____

Residência à data da morte Freguesia: _____

Código Postal: _____

Local do falecimento _____

Freguesia _____

Concelho _____

que se encontra no cemitério de _____ Concelho _____

em: Jazigo particular Sepultura perpétua Sepultura temporária

N.º _____ Secção _____ Rua _____, desde _____ de _____ de _____ ⁽⁴⁾

e se destina ao cemitério/centro funerário de _____ Concelho _____ a fim de ser:

Data da efetivação da Transladação _____ de _____ de _____

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

⁽²⁾ Qualquer das situações previstas no art.º 3 (testamenteiro, cônjuge sobrevivente, pessoa que residia 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 à Inumação, Cremação, Transladação ou Exumação.

⁽⁴⁾ Data da Inumação ou da última tentativa de exumação.

Estabelece o art.º 3º do Decreto-Lei nº411/98, de 30 de dezembro, que:

1). Têm legitimidade para requerer a prática de atos regulados no presente decreto-lei, sucessivamente:

- a) O testamenteiro, em cumprimento de disposição testamentária;
- b) O cônjuge sobrevivente;
- c) A pessoa que vivia com o falecido em condições análogas às dos cônjuges;
- d) qualquer herdeiro;
- e) qualquer familiar;
- f) 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 também ser 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, no verso identifica e declara, sob compromisso de honra:

- Não existir quem o preceda, nos termos do Art.º 3º do Decreto – Lei nº411/98 de 30 de dezembro

- Existir quem o preceda, mas não pretendendo ou não podendo aquele requerer qualquer ato previsto no mencionado Decreto-Lei.

DOCUMENTOS A ENTREGAR

Para o efeito, junta os documentos que se elencam:

- Procuração com poderes especiais para o efeito, nos casos do n.º 3 do Art.º 3.º

- Certidão de óbito

OBSERVAÇÕES

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.



Município de Alandroal

www.cm-alandroal.pt

Balcão Único

Pede deferimento,

Alandroal,

O Requerente/ O Representante,

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

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

(O Trabalhador)

Gestor do Procedimento:

Telefone:

E-mail: