

AGÊNCIA FUNERÁRIA

Designação: _____
 Telef: _____ Fax: _____ NIF n.º _____ Registo DGAE n.º: _____

REQUERENTE

Nome: _____
 Estado Civil: _____ Profissão: _____ Telef.: _____
 Morada: _____ C.P.: _____ -
 Documento Identificação n.º (1) _____ Passaporte n.º: _____ Contribuinte: _____

Vem, na qualidade de (2) _____ nos termos dos artigos 3º e 4º do D.L. n.º 411/98 de 30 de Dezembro, alterado pelos Decretos-Lei nºs 5/2000, de 29 de Janeiro, e 138/2000, de 13 de Julho, e pela Lei n.º 30/2006, de 11 de Julho, e respetiva legislação complementar, bem como o regime previsto em convenções internacionais quanto ao transporte transfronteiras, requerer a V/ Exa.:

- Inumação do Cadáver Exumação do Cadáver Cremação das Ossadas
 Cremação do Cadáver Trasladação do Cadáver Trasladação das Ossadas

Às _____: _____ horas do dia _____ de _____ de _____, no Cemitério / Centro Funerário de: _____

FALECIDO

Nome: _____
 Estado Civil à data da morte: _____ Cartão de Eleitor n.º: _____ De: _____
 Residência à data da morte: _____ C.P.: _____ -
 Local de falecimento: _____ Freguesia: _____ Concelho: _____

Que se encontra no Cemitério/Centro funerário de _____, concelho _____ em:

- Jazigo Particular Jazigo Municipal Sepultura Perpétua Sepultura Temporária Aeróbia
 - Ossário Particular Ossário Municipal Columbário N.º

Desde _____ de _____ de _____ (3), e se destina ao cemitério / Centro Funerário de _____ concelho _____, a fim de se inumado em :

- Jazigo Particular Jazigo Municipal Sepultura Perpétua Sepultura Temporária Aeróbia
 - Ossário Particular Ossário Municipal Columbário N.º
 - As cinzas entregues à Agência Funerária As cinzas entregues ao requerente

(Local e data do Requerimento) _____, _____ de _____ de _____

 (Assinatura conforme BI/CC/ Passaporte)

- (1) Documento de Identificação: Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Passaporte;
 (2) Qualquer das situações previstas no artigo 3.º (testamenteiro, cônjuge sobrevivente, pessoa que resida com o falecido em condições análogas às dos cônjuges, herdeiro, familiar ou qualquer outra situação);
 (3) Data da Inumação ou da última tentativa da exumação;
 (4) Despacho da Autarquia Local sob cuja administração está o cemitério/centro funerário onde se encontra o cadáver ou as ossadas;
 (5) Despacho da Autarquia Local sob cuja administração está o cemitério/centro funerário para onde se pretende trasladar o cadáver ou as ossadas.

DECLARAÇÃO

Estabelece o artigo 3º do Decreto-Lei n.º 411/98, de 30 de Dezembro, que:

1. Têm legitimidade para requerer a prática de atos regulados o presente diploma 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 nacionalidade portuguesa, têm também legitimidade o representante diplomático ou consular do país da sua nacionalidade.
3. O requerimento para a prática desses atos pode ser também 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, retro identificado, declara, sob compromisso de honra:

- não existir quem o proceda, nos termos do artigo 3º.
- existir quem o proceda, mas não pretendendo ou não podendo aquele requerer a prática de qualquer ato previsto no mencionado Decreto-Lei.

(Local e data do requerimento) _____, _____ de _____ de _____

(Assinatura conforme BI/CC/Passaporte)

A esta declaração serão juntos os seguintes documentos:

- Fotocópia do Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Passaporte do requerente, ou de quem o representar, quando o requerente for uma pessoa coletiva;
- Procuração com poderes especiais para o efeito, nos casos do n.º 3 do artigo 3º;
- Certidão de óbito;
- Cópia de Alvará de Sepultura ou Ossário (caso seja perpétua/o)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS			
Pagou € _____, _____, guia de pagamento nº _____, em ____/____/____, o funcionário _____			
ENTRADA	DESPACHO/DECISÃO (Origem)		DESPACHO/DECISÃO (Destino) ⁽⁵⁾
			<input type="checkbox"/> - DEFERIDO
			<input type="checkbox"/> - INDEFERIDO
Entrada Nº			
Data			Data: ____/____/____
O funcionário			O Presidente/ Vereador,
		(4)	