

ENTRADA Nº.	DATA:	REQUERIMENTO:	PROCESSO:
O FUNCIONÁRIO:			

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

AGÊNCIA:

*Nº. DE CONTRIBUINTE

TEL: _____ FAX: _____ REGISTO DGAE N.º _____
E-MAIL _____

CEMITÉRIO – PEDIDO DE INUMAÇÃO, EXUMAÇÃO E TRASLADAÇÃO

DADOS DO REQUERENTE

*Nº. DE CONTRIBUINTE

*NOME _____
*MORADA _____
*CÓDIGO POSTAL _____ FREGUESIA _____
TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____
E-MAIL _____
*B.I. / C.C / N.º ID CIVIL _____
*FORMA DE NOTIFICAÇÃO E-MAIL VIA POSTAL

QUALIDADE DO REQUERENTE

O CÔNJUGE SOBREVIVO QUALQUER HERDEIRO QUALQUER FAMILIAR QUALQUER PESSOA OU ENTIDADE
 O TESTAMENTEIRO, EM CUMPRIMENTO DE DISPOSIÇÃO TESTAMENTÁRIA
 A PESSOA QUE VIVIA COM O FALECIDO EM CONDIÇÕES ANÁLOGAS À DOS CÔNJUGES,

E NOS TERMOS DOS ARTIGOS 3º E 4º DO DECRETO LEI Nº 411/98 DE 30 DE DEZEMBRO,

REQUERER A:

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: _____

DADOS DO FALECIDO

*NOME _____ ESTADO CIVIL À DATA DA MORTE _____

CARTÃO DE ELEITOR Nº _____ DE _____

*MORADA À DATA DA MORTE: _____

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

Nº _____ SECÇÃO _____ RUA _____

DESDE _____ DE _____ DE _____ (data da inumação ou da última tentativa de exumação)

E SE DESTINA AO CEMITÉRIO / CENTRO FUNERÁRIO DE _____ CONCELHO _____

A FIM DE SER:

INUMADO EM:

JAZIGO PARTICULAR JAZIGO MUNICIPAL SEPULTURA PERPÉTUA SEPULTURA TEMPORÁRIA AERÓBIA

COLOCADO EM:

OSSÁRIO PARTICULAR OSSÁRIO MUNICIPAL COLUMBÁRIO CENDRÁRIO

Nº _____ SECÇÃO _____ DO CEMITÉRIO / CENTRO FUNERÁRIO DE _____

AS CINZAS ENTREGUES: À AGÊNCIA FUNERÁRIA AO REQUERENTE

UTILIZAÇÃO DE VIATURA MUNICIPAL: SIM NÃO

PEDE DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

DATA _____

ASS: _____

DESPACHOS

Despacho da Autarquia Local sob cuja administração está o cemitério/centro funerário onde se encontra o cadáver ou as ossadas	Despacho da Autarquia Local sob cuja administração está o cemitério/centro funerário para onde se pretende trasladar o cadáver ou as ossadas.
---	---

(a preencher pelos serviços cemiteriais)

INUMAÇÃO EFETUADA ÀS _____ HORAS DO DIA _____ DE _____ DE _____
CREMAÇÃO EFETUADA ÀS _____ HORAS DO DIA _____ DE _____ DE _____
DATA DA EFETIVAÇÃO DA TRASLADAÇÃO _____ DE _____ DE _____
DATA DA EFETIVAÇÃO DA EXUMAÇÃO _____ DE _____ DE _____

FORM.CEIM.03.V04

DECLARAÇÃO

Estabelece o art.º 3 do Decreto-lei n.º 411/98, de 30 de dezembro, que:

1. Tem 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 à 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 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 declara, sob compromisso de honra, que:

- Não existe quem o preceda, nos termos do art.º 3.º.
- Existe quem o preceda, mas não pretende ou não pode, aquele, requerer a prática de qualquer ato previsto no mencionado Decreto-lei.

LOCAL E DATA DO REQUERIMENTO: _____, _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA

(A preencher pelos Serviços Cemiteriais)

Observações:

A esta declaração serão juntos os seguintes documentos:

- Apresentação do Bilhete de Identidade, Cartão do Cidadão ou Passaporte do requerente ou de quem o representar, quando o requerente for uma pessoa coletiva;
- Procuração com poderes especiais para o efeito, no caso do n.º 3 do art.º 3.º;
- Cartão de Eleitor, Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão do falecido.
- Certidão de Óbito

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR:

TERMOS E CONSENTIMENTOS



Ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), declaro que presto ao Município de Paredes o meu consentimento informado, esclarecido e livre para a recolha, tratamento e fornecimento a terceiros dos dados pessoais constantes neste formulário, nos seguintes termos:

- a) Os dados pessoais fornecidos são tratados por serem indispensáveis à prestação do serviço solicitado;
- b) Os meus dados (dados pessoais, fotografia(s), documento(s) anexo(s)), fornecidos neste formulário, possam ser processados pelo Município de Paredes, no âmbito da gestão do processo e para os efeitos inerentes ao serviço solicitado.
- c) Os dados recolhidos serão transmitidos às entidades subcontratadas que possam intervir na prestação do serviço ou ainda às entidades para a qual a respetiva legislação remeta. A listagem das respetivas entidades subcontratadas está publicada em www.cm-paredes.pt.
- d) A qualquer momento poderei exercer os direitos de acesso, de retificação, de apagamento e de limitação do tratamento dos dados pessoais, através de comunicação escrita ao Encarregado de Proteção de Dados, pelo correio eletrónico epd@cm-paredes.pt, não comprometendo a licitude do tratamento que entretanto tenha sido efetuada aos dados, com base no presente consentimento. Tenho ainda direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.
- e) Os dados pessoais recolhidos serão conservados pelo período previsto no Regulamento Arquivístico das Autarquias Locais em vigor.
- f) Os dados constantes do formulário sejam guardados no sistema de informação central da autarquia, possibilitando associar a presente informação aos meus processos existentes no Município de Paredes.

ASS: _____