

REQUERIMENTO PARA TRASLADAÇÃO INTERNA

(Nome) _____ NIF nº _____

Concessionário _____ na qualidade de _____,

portador(a) do BI/ Cartão de Cidadão n.º(1) _____ Válido até ____ / ____ / ____

Residente em (morada completa) _____

_____ Com o n.º de telefone _____.

Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, no âmbito do Regulamento Geral de Proteção de Dados – RGPD, de acordo com o Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, aprovado em 27 de Abril de 2016 e entrada em vigor a 25 de Maio de 2018, obrigatoriamente.

Solicita a V.ª Ex.ª que o Corpo/ Ossada (riscar o que não interessa) de (nome do falecido/a) _____

Falecido/a a (data) ____ / ____ / _____, segundo assento de óbito n.º _____ da (Conservatória) _____

_____ seja trasladado/a de _____, do

Cemitério de Queluz/ Belas (riscar o que não interessa) – Concelho de Sintra, para _____ do mesmo

Cemitério.

Mais declaro, que assumo a inteira responsabilidade por qualquer dano que possa vir a ocorrer no processo de transladação da urna.

_____ de _____ de _____ (Data)

_____ (Assinatura do Requerente)

A Presidente

_____, ____ / ____ / ____ (Data)

Paula Alves

(1) Incluir fotocópia do Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade do(s) requerente(s) junto ao presente documento.