



## INUMAÇÃO/CREMAÇÃO DE CADÁVER

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA  
CÂMARA MUNICIPAL DE MIRANDA DO CORVO

\_\_\_\_\_contribuinte fiscal nº \_\_\_\_\_, portador do  
Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente em\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,  
freguesia de \_\_\_\_\_ município de \_\_\_\_\_,  
telefone n.º \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_,  
vem, na qualidade de \_\_\_\_\_, e nos termos dos artigos 3º e 4º do Decreto-Lei nº 411/98  
requerer:

A INUMAÇÃO DE CADÁVER EM: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Talhão \_\_\_\_\_ - no Cemitério  
Municipal de Miranda do Corvo de:

Nome: \_\_\_\_\_

Estado civil à data da morte: \_\_\_\_\_

Residência à data da morte: \_\_\_\_\_

Inumação/Cremação efectuada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pede deferimento.

Miranda do Corvo \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

O Requerente,

\_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO COVAL/JAZIGO/GAVETÃO:

NOME: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CONTRIBUINTE: \_\_\_\_\_