MUNICÍPIO DE S. João da Pesqueira
coração do douro vinhateiro

DESPACHO	ENTRADA
	A PREENCHER PELOS SERVIÇOS ENTRADA Nº. _____ DATA _____ GUIA N.º _____ PROCESSO _____ O FUNCIONÁRIO _____

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

CEMITÉRIOS – AVERBAMENTO POR HERANÇA

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de S. João da Pesqueira

CONTRIBUINTE N.º _____

NOME _____

MORADA _____

CÓDIGO POSTAL _____ **FREGUESIA** _____

TELEFONE _____ **FAX** _____ **TELEM.** _____

E-MAIL _____ **C.A.E.** _____

B.I. / N.º ID CIVIL _____ **DATA VALIDADE** _____

Objecto do Requerimento

Vem requerer a V. Exa. o averbamento para seu nome da titularidade do Alvará n.º _____

da sepultura pertencente a _____

do cemitério _____

Documentos a entregar:

☐ Testamento / Escritura de Partilhas / Escritura de Habilitação de Herdeiros

☐ Alvará

O REQUERENTE,

AOS _____