

NIPG: Registo N.º: **Exmo. Senhor****Presidente da Câmara Municipal de Espinho**

Identificação do Requerente:

Nome: _____

Estado civil: _____ Profissão: _____ NIF: _____

BI/ CC: _____ Emitido pelos SIC de _____ Válido até ___/___/____

Morada: _____

Código postal: _____ - _____ Localidade: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Quando apresentado por representante legal:

Nome: _____ NIF: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Vem, por este meio, declarar a necessária **autorização** para que o(a) _____ (1) de _____
_____ (2) seja _____ (3)
no(a) _____ (4), N.º _____, da Secção N.º _____, do Cemitério Municipal de Espinho.

Anexar:

- Fotocópia do BI / CC;
- Fotocópia do NIF.

Espinho, _____ de _____ de _____

- (1) Corpo /Ossada;
(2) Nome do Falecido;
(3) Inumado / Exumado / Depositado;
(4) Sepultura Perpétua / Jazigo