

Averbamento de Sepultura

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal
da Lousã

Identificação do requerente

Nome: _____ NIF: _____
Morada: _____ E-mail: _____
Cód. Postal: _____ Telef. / Telem.: _____

Requerimento:

Vem requerer a V. Exa., se digne autorizar o averbamento em seu nome, da sepultura n.º _____, da quadra n.º _____, do Cemitério Municipal da Lousã e em nome de:

AVERBAMENTO(s)

Nome: _____	NIF: _____
Morada: _____	N.º CC / BI: _____
Cód.Postal: _____	Telef. / Telem.: _____
E-mail: _____	

Nome: _____	NIF: _____
Morada: _____	N.º CC / BI: _____
Cód.Postal: _____	Telef. / Telem.: _____
E-mail: _____	

Observações: _____

REPRESENTANTE

Nome: _____	NIF: _____
Morada: _____	N.º CC / BI: _____
Cód. Postal: _____	Telf. / Telem.: _____
E-mail: _____	

Anexar: Cópia da certidão de habilitação de herdeiros

Atenciosamente,
Lousã ___/___/___.
