

Pedido de exumação e transladação

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

REQUERENTE

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

PEDIDO

Vem requerer a V. Exa, na qualidade de _____*, a transladação de _____*
_____, falecido a ___/___/___*, que se encontra em
_____ n.º _____* da quadra n.º _____*, do Cemitério Municipal da Lousã, a fim de ser
inumado em _____ n.º _____* da quadra n.º _____* do Cemitério de
_____.

REPRESENTANTE (se aplicável)

Nome:		NIF:	
Morada:			
Cód. Postal:		Telef./ Telem.:	
Registo DGAE n.º:		E-mail:	

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município da Lousã respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** - Município da Lousã;
 - Finalidade do tratamento** - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
 - Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
 - Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido;
- Para mais informações sobre a Política de Privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-lousa.pt ou envie um e-mail para dpo@cm-lousa.pt.
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

OUTRAS DECLARAÇÕES

* O/A subscritor/a, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Lousã, ___/___/___*

(Assinatura do/a requerente ou de outrem a seu rogo, se o/a mesmo/a não souber ou não puder assinar)*

Conferi a identificação do/a Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O/A Funcionário/a

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)