

## CÂMARA MUNICIPAL

Registo n.º	
Data/	
O Funcionário	

## Cemitérios: Declaração de abandono

Exmo. Senhor				
Presidente da Câmara Mun	icipal de Caso	cais		
Nome:				
Estado Civil:		Profissão:		
Residência / Sede em:				
Localidade:			Código Postal:	
Telefone:	Contr	ibuinte:	E-mail:	
Vem na qualidade de				declarar não
			)1	
encontra no coval n.º		, do cem	itério da Guia ☐ Trajouce ☐	]
Tanda sida informada (a)	a t a ma m a d a ma a .	-t	a aguá dada a dagtina aya a (	Câmara Municipal de
	•	•	a será dado o destino que a (	Jamara Municipai de
Cascais liver por convenier	ite, assumina	o inteira respons	abilidade perante a mesma.	
	Cascais,	de	de	
		O Declaran	nte,	

<sup>1.</sup> Grau de parentesco

<sup>2.</sup> Nome do familiar a exumar

## **Documentos a apresentar:**

Fotocópia do B.I. /Cartão de Cidadão do requerente Fotocópia do NIF do requerente