

REQUERIMENTO PARA TRASLADAÇÃO INTERNA

Nome _____
_____, NIF _____ concessionário
_____ na qualidade de _____, portador(a) do BI/
Cartão de Cidadão n.º(1) _____ válido até ____/____/____ residente
em (morada completa) _____
_____. Tel. _____.

☐ Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, no âmbito do Regulamento Geral de Proteção de Dados – RGPD, de acordo com o Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, aprovado em 27 de abril de 2016 e entrada em vigor a 25 de maio de 2018, obrigatoriamente.

Solicita a V.ª Ex.ª que o Corpo/Ossada (*riscar o que não interessa*) de (nome do falecido/a)

_____, falecido/a ____/____/____, segundo assento de óbito n.º
_____ da (Conservatória) _____ seja
transladado/a de _____, do Cemitério Paroquial de Queluz –
Concelho de Sintra, para _____ do mesmo Cemitério.

Mais declaro, que assumo a inteira responsabilidade por qualquer dano que possa vir a ocorrer no processo de transladação da urna.

_____ de _____ de _____ (Data)

(Assinatura do Requerente)

A Presidente

_____/____/_____
(Ana Alexandra Silva Pacheco) (Data)

(1) Juntar ao presente Requerimento fotocópia do Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade do requerente.