

DECLARAÇÃO DE CEDÊNCIA DE RESPONSABILIDADE

REFERENTE AO CEMITÉRIO DE QUELUZ

Nome _____

_____ NIF _____

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.

Declara para todos os efeitos legais, que autoriza (nome) _____

_____ Tel. _____

a tratar de: _____

☐ Covato n.º _____ ☐ Jazigo da Freguesia n.º _____ ☐ Ossário Particular n.º _____

☐ Talhão n.º _____ ☐ Jazigo Particular n.º _____

Queluz, _____ 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.