

Anexo II
REQUERIMENTO PARA TRASLADAÇÃO DE CADÁVERES OU OSSADAS

Nome _____

Estado Civil _____ Profissão _____

Telefone _____ Email _____

Morada _____

Documento de Identificação¹ _____ Número fiscal _____

Vem, na qualidade de² _____ e nos termos dos artigos 3.º e 4.º
do Decreto-Lei n.º 411/98, de 30 de dezembro³, requerer a transladação de:

____ cadáver inumado em jazigo/sepultura

____ ossadas

de:

Nome _____

Estado Civil à data da morte _____

Residência à data da morte _____

que se encontra no Cemitério de _____

e se destina ao Cemitério de _____

a fim de ser:

____ inumado em jazigo/sepultura

____ colocado em ossário

_____, ____ de _____ de _____
(local e data)

(assinatura)

Despacho

Da Autarquia Local sob cuja
administração está o Cemitério onde se
encontra o cadáver ou as ossadas

Da Autarquia Local sob cuja
administração está o Cemitério para onde

¹ Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Passaporte

² Qualquer das situações previstas no artigo 3.º do citado Decreto-Lei n.º 411/98, de 30 de dezembro (testamenteiro, cônjuge sobrevivente, pessoa que residia com o falecido em condições análogas às dos conjuges, herdeiro, familiar ou qualquer outra situação)

³ Na redação do Decreto-Lei n.º 109/2010, de 14 de outubro e da Lei n.º 14/2016, de 9 de junho.

se pretende trasladar o cadáver ou as
ossadas

Data de efetivação da transladação ____ de _____ de ____