|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Exmo. Senhor*** | | | | | **01** | **Registo entrada** |
| ***Presidente da Câmara Municipal de Ovar****,* | | | | | **Registo n.º** | |
|  | | | | | **Data entrada:** | |
|  | | | | | | |
| **02** | **Dados do requerente** | | | | | |
| **Nome/Designação:** | | | | | | |
| **Morada:** | | | | | | |
| **Localidade:** | | | | **Código-Postal:** | | |
| **NIF:** | | **N.º BI/CC:** | | **C. C. Permanente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **Telemóvel:** | | | **Telefone:** | | | |
| **Na qualidade de: 🖵** Concessionário; **🖵** Testamenteiro **🖵**Cônjuge sobrevivo; **🖵** Herdeiro; **🖵**Familiar; **🖵**Outro: | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Representada por:** | |
| **N.º BI/CC:** | **NIF:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **E-mail:** | |
| Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado | |
| **03** | **Objeto do requerimento** |
| **Vem requerer a V. Ex.ª nos termos legais:**  A autorização de intervenção na sepultura / jazigo n.º \_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_ talhão, do Cemitério Municipal de Ovar:  Para:  Colocação de sinais funerários conforme desenhos anexos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Retirada dos seguintes objetos (ornamentação ou culto):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Restituição de pedras tumulares;  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Outro  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **04** | **Para os efeitos, anexa os seguintes elementos:** |
| Memória descritiva e justificativa  Documento comprovativo da legitimidade  Desenhos à escala mínima de 1/20 (se aplicável)  Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pede deferimento,  Ovar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_  O Requerente,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Recebi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (O Funcionário da CMO)  \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ | Á / Ao:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ |