

TRANSFERÊNCIA DE OSSADA

EXMO SR. PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS – SP

Eu _____, portador do
R.G. _____ e C.P.F. _____,
residente e domiciliado à Rua _____
_____ nº _____, bairro _____,
cep _____ telefone () _____, município de
_____ vem mui
respeitosamente requerer a Vossa Excelência a transferência dos restos mortais de

chapa número _____ falecido em _____
na cidade de _____

Para inumar na carneira onde se acha sepultado _____

Chapa número _____ falecido em _____.

Parentesco com o falecido _____.

TERMOS

P.DEFERIMENTO

SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS, _____/_____/____ DE 20____

TRANSFERÊNCIA DE OSSADA

QUANDO VIER DE OUTRA CIDADE

PREENCHER O REQUERIMENTO E ANEXAR:

1-DECLARAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DO CEMITÉRIO COM A LOCALIZAÇÃO DE ONDE ESTÃO OS RESTOS MORTAIS QUE SERÃO TRANSFERIDOS.

2-COPIA CERTIDÃO DE ÓBITO E DOCUMENTO (RG E CPF DO FALECIDO)

3-COMPROVAR QUE POSSUI TERRENO NO CEMITERIO ONDE SERÁ SEPULTADO(RECIBO)

OBS: CASO NÃO POSSUA O RECIBO DE COMPRA DO TERRENO, JUSTIFICAR O MOTIVO NO REQUERIMENTO, SERÁ ENCAMINHADO PARA ANÁLISE.