



CÂMARA
MUNICIPAL
NISA

EXM^a SENHORA
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
DE NISA

REGISTO DE ENTRADA

DECLARAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE AVERBAMENTO

(Nome do Declarante) _____,
portador de B.I. nº _____, pelo Arquivo de Identificação de _____, e
válido até ____/____/_____, morador na _____, nº _____, ____^o
andar, em _____, código postal _____, concelho de _____,
declara para os devidos efeitos, que não está interessado na sepultura/jazigo nº _____, do
Talhão _____ do Cemitério de Nisa, onde jaz _____,
seu/sua _____
e que autoriza o averbamento para nome de _____

Pede deferimento,

Nisa, _____ de _____ de _____

O Declarante
