

REGISTRO DE FALECIMENTO

Excelentíssimo
Senhor VANDER PATRICIO
Prefeito Municipal de Itarana/ES

DADOS DO REQUERENTE

NOME COMPLETO.:

CPF/CNPJ.:

TEL.:

Vem respeitosamente requerer a Vossa Ex.:

O registro do falecimento do Sr. (Sra.)_____.

E devida geração de guia para o pagamento da taxa de sepultamento de seu corpo no Cemitério Público desta Cidade de Itarana – ES.

DADOS PESSOAIS DO FALECIDO (A):

NOME COMPLETO.:

IDADE.:

LOCAL DE FALECIMENTO.:

MÉDICO QUE EMITIU O LAUDO.:

DATA E HORA DO FALECIMENTO.:

Itarana/ES, ____ de _____ de 20____

Assinatura do requerente