



**Famalicão**  
CÂMARA MUNICIPAL

**Recursos Humanos**  
*human resources*

[www.famalicao.pt](http://www.famalicao.pt)  
[camaramunicipal@famalicao.pt](mailto:camaramunicipal@famalicao.pt)

MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FAMILIÇÃO  
Praça Álvaro Marques  
4764-502 V.N. de Famalicão  
tel. +351 252 320 900  
NIF 506 663 264

A preencher pelos serviços DGRHF

N.º \_\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Registo de Entrada

## Reembolso das despesas de funeral

**Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão**

### Identificação do/a requerente

Nome: \_\_\_\_\_  
N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_  
Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_  
Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

### Elementos relativos à pessoa falecida

Nome: \_\_\_\_\_  
N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_  
Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_

### Declaração do/a requerente

O requerente declara não ter requerido ou recebido subsídio por morte ou reembolso das despesas de funeral de qualquer outro regime de Segurança Social e não ter conhecimento da existência de qualquer familiar do falecido com direito àquele subsídio, assumindo inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas no presente requerimento, nomeadamente por eventuais prejuízos que possam resultar, do aparecimento de outro (s) herdeiro (s)

O/A Requerente

Aos \_\_\_\_\_

### Documentos a anexar

Certidão de nascimento narrativa do falecido com o averbamento do óbito  
Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão do requerente  
NIF do requerente  
Recibo e Fatura, passados em nome do/a requerente, com indicação do nome do/a colaborador/a falecido/a  
Comprovativo IBAN do/a requerente (com identificação do titular)

Pede deferimento,

O/A Requerente

Aos \_\_\_\_\_

**Nota:** Na falta de titulares do direito ao subsídio por morte, tem direito ao reembolso das despesas de funeral a pessoa que prove tê-las realizado. O prazo para requerer o reembolso das despesas de funeral é de 90 dias, a contar da data do falecimento do trabalhador.