

Comprador \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Sepultura nº: \_\_\_\_\_ Quadra: \_\_\_\_\_

Cemitério: \_\_\_\_\_

Código Sistema: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Obs.: \_\_\_\_\_

FALECIDOS	IDADE	DATA DO FALECIMENTO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE - SERVIÇO DE CEMITÉRIOS**