



EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA

Ref.: Transição do Antigo Cemitério Municipal para Memorial Municipal – Identificação de Sepultamentos, Exumações e Destinação de Restos Mortais

O MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA, Estado de Mato Grosso, por meio da Secretaria Municipal de Administração, no uso de suas atribuições legais, com fundamento na **Lei Municipal n.º 1.857/2025** (que autoriza a desafetação parcial da área do antigo cemitério e sua requalificação como Memorial Municipal), bem como nas normas sanitárias vigentes, **TORNA PÚBLICO** e **CONVOCA** familiares e interessados conforme as disposições deste Edital:

1. Do Objeto

1.1. Este Edital tem por objeto **convocar** todas as pessoas que possuam **parentes sepultados no Antigo Cemitério Municipal** a **comparecer** perante a Administração Municipal para **identificar o de cujus, informar a localização do túmulo e apresentar documentação comprobatória**, a fim de viabilizar os procedimentos de **exumação, identificação e destinação digna** dos restos mortais, necessários à transição do espaço para **Memorial Municipal**, nos termos da Lei Municipal n.º 1.857/2025.

1.2. A convocação decorre da **inexistência de cadastro histórico completo** de sepultamentos, dada a antiguidade do campo santo, o que impõe a **colaboração dos familiares** para adequada identificação e registro.

2. Do Prazo de Comparecimento

2.1. O prazo para atendimento à presente convocação é de **60 (sessenta) dias corridos**, contados da **data de publicação** deste Edital no Diário Oficial dos Municípios.

2.2. Para fins de ampla publicidade, este Edital será **replicado** integralmente em **mais [2] (duas) edições** do Diário Oficial, com intervalo de **15 (quinze) dias**, sem prejuízo de sua divulgação em outros meios institucionais (site oficial, redes sociais, rádios e murais públicos).

3. Do Atendimento Exclusivamente Eletrônico

3.1. O atendimento ocorrerá **exclusivamente por meio eletrônico**, por intermédio do **WhatsApp oficial da Ouvidoria do Município: (65) 99986-5098** ou pelo e-mail ouvidoria@araputanga.mt.gov.br.

3.2. Todas as solicitações, documentos, imagens e informações deverão ser **enviados ao referido número de WhatsApp ou ao email**, sendo **dispensado** atendimento presencial para esta finalidade específica.

3.3. Para fins de organização administrativa, o requerente deverá encaminhar, na primeira mensagem, **nome completo, CPF, grau de parentesco com o de cujus e lista dos documentos** que pretende anexar (ex.: Certidão de Óbito, fotos do túmulo, croqui, declarações).

3.4. As mensagens poderão ser enviadas **a qualquer tempo**; o **protocolo, triagem e respostas** ocorrerão em **dias úteis, conforme expediente do município**, observada a ordem de chegada e a complexidade do pedido.

4. Das Pessoas Legitimadas

4.1. Poderão prestar as informações e requerer os procedimentos de exumação/translado os **familiares do de cujus** (cônjuge/companheiro, ascendentes, descendentes ou colaterais até o 4º grau), bem como **procurador constituído** por instrumento com poderes específicos.

4.2. Na hipótese de **divergência entre familiares**, será observada a ordem de vocação prevista no Código Civil e/ou exigida **autorização judicial**, quando aplicável.

5. Da Documentação Exigida

5.1. Obrigatória (quando existente):

- a) **Certidão de Óbito** do de cujus;
- b) Documentos pessoais do requerente (RG e CPF ou CNH);
- c) **Documento que comprove o vínculo familiar** (certidão de casamento, nascimento, ou documentos equivalentes).

5.2. Facultativa/Complementar (quando disponível):

- a) **Comprovantes ou registros** que auxiliem a identificação e **localização do túmulo** (ex.: fotos antigas, croquis, publicações de época, guias de sepultamento, etc.);
- b) **Declaração testemunhal** de pessoas idosas/membros da comunidade que conheçam a localização aproximada (modelo no Anexo II).

5.3. **Na ausência de certidão de óbito**, admitir-se-á **conjunto probatório idôneo** que permita a identificação do falecido (artigos, registros históricos, declarações), sujeito à análise técnica e/ou jurídica da Administração.

6. Do Procedimento Administrativo

6.1. No ato do comparecimento, será aberto **Requerimento de Identificação e Exumação/Translado** (modelo no **Anexo I**), instruído com a documentação apresentada e **relato detalhado** da localização do sepultamento (quadra, rua, proximidades, referências visuais, etc.).

6.2. Havendo **indícios suficientes** de localização, a equipe técnica realizará **vistorias** e, se confirmada a correspondência, **programará a exumação** conforme normas sanitárias vigentes, com ciência do familiar.

6.3. Quando **não for possível** a identificação exata do sepultamento, a Administração adotará **metodologia de setorização** proporcional e tecnicamente

adequada (compatível com as normas sanitárias e ambientais), registrando todo o processo e dando **ciência** aos familiares cadastrados.

6.4. A **destinação dos restos mortais** observará a vontade familiar manifestada no processo (translado para outro cemitério/ossuário, por exemplo) e as alternativas públicas ofertadas (Memorial Municipal), **sempre de forma digna e respeitosa**.

7. Da Exumação e das Normas Sanitárias

7.1. As **exumações** serão realizadas por equipe habilitada, com **EPI**, acondicionamento e identificação individualizada, seguindo as **normas sanitárias competentes** e as orientações da **vigilância sanitária**.

7.2. Se houver **litígio** ou controvérsia acerca da legitimidade ou da destinação, a Administração **sobrestará** o ato específico até decisão judicial.

8. Da Consequência da Inércia

8.1. **Decorrido o prazo** do item 2 sem manifestação dos familiares, os sepultamentos **não identificados** serão objeto de **exumação administrativa** gradativa, com **acondicionamento temporário** em ossuário municipal/caixas individualizadas **devidamente catalogadas**, preservando-se qualquer elemento identificador encontrado.

8.2. Os nomes eventualmente **identificados no curso das escavações** serão **publicados** em listagens suplementares, com **novo prazo** de 15 (quinze) dias para eventual manifestação da família antes da destinação definitiva.

9. Da Proteção de Dados e do Tratamento de Informações

9.1. As informações e documentos recebidos serão tratados **exclusivamente** para os fins deste procedimento, observando-se a **Legislação de Proteção de Dados Pessoais** e o sigilo administrativo, assegurando-se **acesso** aos interessados nos termos da lei.

9.2. **Dados relativos ao falecido** e informações sensíveis dos familiares serão preservados, sendo vedada sua divulgação pública, exceto quando necessária à publicidade deste Edital (nome do de cujus e indicação sumária de quadra/área, quando imprescindível).

10. Do Patrimônio

10.2. A remoção e destinação de bens materiais associados aos túmulos observarão critérios técnicos de conservação e documentação fotográfica.

11. Da Comunicação Oficial

11.1. A Administração manterá **página específica** no portal oficial com orientações, perguntas frequentes, formulários e atualizações.

11.2. As **intimações e comunicações** aos interessados cadastrados serão realizadas **preferencialmente pelo WhatsApp informado no ato do**



requerimento, sem prejuízo de comunicações por outros meios quando necessário, **valendo-se a publicação** no Diário Oficial para os atos **gerais**.

12. Disposições Finais

12.1. Dúvidas serão sanadas pela **Procuradoria Geral do Município**, que também deliberará sobre casos omissos, sempre com **motivação** e observância das normas sanitárias e urbanísticas.

12.2. Este Edital **entra em vigor na data de sua publicação**.

Araputanga/MT, 05 de janeiro de 2026.

DALVAN NONATO
ALVES:000777401
06

Assinado de forma digital por
DALVAN NONATO
ALVES:00077740106
Dados: 2026.01.09 09:40:49
-04'00'

DALVAN NONATO ALVES

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

**ANEXO I****REQUERIMENTO DE IDENTIFICAÇÃO E EXUMAÇÃO/TRANSLADO****(COPIAR E COLAR)**

ASSUNTO: Antigo Cemitério Municipal – Identificação de sepultamento e pedido de exumação/translado

1. Dados do requerente

Nome completo:

CPF:

RG/Órgão expedidor:

Data de nascimento:

Endereço completo (rua/nº/bairro/CEP/cidade-UF):

Telefone/WhatsApp para contato:

E-mail (opcional):

Grau de parentesco com o falecido (de cujus):

Represento alguém por procuração? () Não () Sim – *anexarei a procuração*

2. Dados do falecido (de cujus)

Nome completo:

Filiação (se souber):

Data do óbito (exata ou aproximada):

Naturalidade (se souber):

Nº da Certidão de Óbito / Cartório (se tiver):

3. Localização do túmulo (o que eu souber informar)

Referências visuais (ex.: perto do portão, árvore, cruz de ferro etc.):

Anexos: () fotos antigas () croqui/desenho () outras imagens

4. Opção pretendida para destinação dos restos mortais (assinale uma ou mais)

() Memorial Municipal: _____

() Translado para outro cemitério: _____ (identificar)

5. Documentos que estou anexando



- () Certidão de Óbito
- () Documentos do requerente (RG/CPF)
- () Prova do vínculo familiar (certidões)
- () Fotografias/croqui do local
- () Procuração (se for o caso)
- () Declaração(es) testemunhal(is)
- () Outros: _____

6. Termos de consentimento e ciência

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e:
[] **Autorizo** a equipe municipal a realizar **vistoria, abertura e exumação**, com acondicionamento e identificação conforme normas sanitárias.
[] Estou **ciente** de que divergências entre familiares poderão exigir **autorização judicial** e que a Administração poderá **sobrestar** o ato até decisão.
[] **Autorizo** o tratamento dos meus dados pessoais **exclusivamente** para este procedimento, nos termos da legislação de proteção de dados.

7. Observações adicionais (se houver):

**ANEXO II – DECLARAÇÃO TESTEMUNHAL (OPCIONAL)**

Eu, **[nome completo]**, CPF **[]**, residente à **[]**, declaro, para fins de colaboração com o procedimento de identificação de sepultamentos no Antigo Cemitério Municipal, que **[nome do de cujus]** foi sepultado em **[aprox. data]**, na região **[referência/quadra/proximidades]**, conforme minhas memórias/experiência.

Declaro estar ciente de que a presente informação será utilizada exclusivamente para fins de localização e registro histórico, podendo ser confrontada com outras evidências.

[Local], [data].

Assinatura.

**ANEXO III – AVISO RESUMIDO (para redes sociais/radio/mural)****ATENÇÃO FAMILIARES – ANTIGO CEMITÉRIO MUNICIPAL**

A Prefeitura Municipal de Araputanga está organizando a transição do antigo cemitério para o **Memorial Municipal**. **Se você possui parente sepultado no local**, o atendimento é **exclusivamente eletrônico** pelo **WhatsApp oficial da Ouvidoria: (65) 99986-5098** ou **pelo email ouvidoria@araputanga.mt.gov.br**. Envie Certidão de Óbito e documentos que ajudem a identificar o túmulo. Prazo: 60 dias a partir da publicação do Edital no Diário Oficial.