……………………………, dnia……………………………

……………………………………………………………………………….

 (Imię i nazwisko)

……………………………………………………………………………….

 (adres)

……………………………………………………………………………….

 (numer dowodu osobistego)

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za złożenie fałszywych danych oświadczam, że wyrażam zgodę na pochowanie zwłok

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa

w grobie ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Imię i nazwisko / numer grobu stopień pokrewieństwa

na cmentarzu……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………

(czytelny podpis)

1. \*Oświadczam, że pozostali członkowie rodziny uprawnieni do dysponowania grobem lub miejscem nie wnoszą zastrzeżeń i tym samym wyrażają zgodę na pochówek w/w zmarłego.
2. \*Oświadczam pod rygorem skutków prawnych, że nie ma poza mną innych osób bliskich i jestem jedynym uprawnionym do dysponowania grobem lub miejscem w grobie rodzinnym.

Nadto oświadczam, że w przypadku ujawnienia prawa do grobu lub miejsca zarezerwowanego przez inną osobę(y) wyrażam zgodę na przeniesienie kosztów związanych z usunięciem naruszenia dóbr osobistych i przywrócenie do stanu poprzedniego.

 ………………………………………………………

**(czytelny podpis)**

**\*niepotrzebne skreślić**

UWAGI:

…………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………

**(czytelny podpis)**