

....., dnia

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na przewóz zwłok/szczałtków

1. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do pochowania zwłok albo szcząłtków:

.....
adres zamieszkania:
.....

Dane wnioskodawcy (podmiot, osoba):

2. Dane osoby zmarłej:

nazwisko:
.....

imię lub imiona:
.....

nazwisko rodowe:
.....

data i miejsce urodzenia:
.....

ostatnie miejsce zamieszkania:
.....

3. Data i miejsce zgonu:

4. Miejsce, z którego zostaną przewiezione zwłoki lub szcząłtki:

5. Miejsce pochówku:

6. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki albo szcząłtki (nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami):

7. Data przewozu zwłok lub szcząłtków:

Oświadczenie

Oświadczam, iż zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej wymienionej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3a ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. Dz.U. z 2000 r.; Nr 23; poz. 295 z późn. zm.)

data i podpis wnioskodawcy:
.....

data przyjęcia wniosku i podpis pracownika przyjmującego wniosek:
.....