

Miejscowość, dnia.....

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

W

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na ekshumację i przewiezienie zwłok / szczątków ludzkich*

I. Wnioskodawca :

1. Nazwisko, imię lub imiona

2. Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Nr tel.

3. Nr dowodu osobistegowydanego przez

.....PESEL

4. Stopień pokrewieństwa z osobą zmarłą

5. Uzasadnienie do wniosku o zezwolenie na ekshumację

II. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji :

1. Nazwisko i imię lub imiona, nazwisko rodowe

2. Data i miejsce urodzenia

3. Data i miejsce zgonu.....

4. Miejsce (nazwa i adres cmentarza), w którym odbędzie się ekshumacja zwłok /
szczątków oraz rodzaj grobu : ziemny, murowany, katakumby, inny

.....
5. Miejsce ponownego pochówku po przeniesieniu zwłok / szczątków (nazwa i adres cmentarza)

.....
6. Środek transportu, którym zostaną przewiezione zwłoki / szczątki ludzkie (nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami)

.....
7. Firma przeprowadzająca ekshumację i jej termin

.....
8. Przyczyna zgonu (wypełnić w przypadku gdy przyczyną zgonu była jedna z podanych chorób zakaźnych : cholera, dur wysypkowy lub inna riketsjiozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka lub inne wirusowe gorączki krwotoczne)

.....
9. Prawo do pochowania zwłok / ekshumacji ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie : pozostały małżonek, krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do 1 stopnia .

III. Pozostali członkowie najbliższej rodziny zmarłego, uprawnieni do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię, nazwisko, adres, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego) :

1.

2.

3.

4.

5.

Podpisy osób wymienionych w pkt. III (czytelny podpis):

1.

2.

3.

4.

5.

Oświadczenie

Ja niżej podpisany, jako uprawniony do złożenia wniosku o ekshumację zwłok /szczątków oświadczam, że we wniosku wymieniono wszystkich pozostałych członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie ekshumacji zgodnie z art.10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011r. Nr 118, poz. 687 t. j. z późn. zm.) i nie jest mi wiadomo aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za podane we wniosku dane, a niniejsze oświadczenie składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 Kodeksu Karnego).

Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków określonych przez właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

.....

data i podpis

* właściwe zaznaczyć