

....., dnia

.....
Imię lub imiona, nazwisko

.....
adres

.....
telefon kontaktowy

NIP.....

**Do
Państwowego Powiatowego
Inspektora Sanitarnego**

W

WNIOSEK

o wydanie zgody na przewóz zwłok lub szczątków:

- koleją, samolotem, statkiem w granicach Rzeczypospolitej Polskiej*
- poza granice Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku gdy zgon nastąpił na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej *

I. Wnioskodawca:

1. Imię lub imiona, nazwisko
2. Numer, data, miejsce wydania dowodu osobistego.....
.....
3. Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej

II. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:

1. Imię lub imiona, nazwisko
2. Nazwisko rodowe osoby zmarłej
3. Data i miejsce urodzenia.....
4. Ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej
5. Data zgonu.....
6. Miejsce zgonu
miejsowość
7. Numer aktu zgonu
8. Przyczyna zgonu (wypełnić w przypadku gdy przyczyną zgonu była choroba zakaźna, podać jej nazwę):
9. Miejsce aktualnego pochówku.....
/nazwa i adres cmentarza/
.....
/nazwa i adres zarządu cmentarza/

..... w pojedynczej/ zbiorowej mogile* .

10. Miejsce przyszłego pochówku.....

/nazwa i adres cmentarza/

.....
/nazwa i adres zarządu cmentarza/

11. Przeprowadzający ekshumację i jej termin.....

12. Środek transportu

10. Uzasadnienie wniosku

III. Wykaz członków rodziny wymienionych w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity – Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295 z p. zm.) i uprawnionej do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię lub imiona, nazwisko, adres zamieszkania):

1. Współmałżonek/ Współmałżonka *

2. Dzieci

3. Rodzice

4. Rodzeństwo

5. Pozostali

Oświadczam, że treść wniosku odpowiada stanowi faktycznemu i prawnemu oraz że nieznanymi są okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku.

W załączeniu:

1. Oświadczenia w/w członków rodziny,
2. Oświadczenia w sprawie przyczyn zgonu,
3. Akt zgonu lub odpis aktu zgonu potwierdzony zgodnie z art. 76a § 1-3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. - Kodeks postępowania administracyjnego /Dz. U. z 2000r. Nr 98. poz. 1071 z późn. zm./.

.....
data i podpis

* niewłaściwe skreślić