



.....
(miejsce i data)

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na przewóz zwłok/szczałków

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

.....
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 szczałki:

5. Miejsce pochówku:

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

7. Data przewozu zwłok lub szczałków:

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)