………………………………………………………………………………

(miejscowość, data)

Państwowy Powiatowy

Inspektor Sanitarny

w Goleniowie

ul. Pocztowa 36

72-100 Goleniów

Znak sprawy: NHK.9020.1………………………………….

**WNIOSEK**

O WYDANIE ZEZWOLENIA NA EKSHUMACJĘ I PRZEWIEZIENIE/PRZENIESIENIE ZWŁOK LUDZKICH/SZCZĄTKÓW/SZCZĄTKÓW POWSTAŁYCH ZE SPOPIELENIA

1. **Dane dotyczące zmarłego:**
2. Imię/imiona i nazwisko…………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Data i miejsce urodzenia…………………………………………..…………………………………………………………………………………………
4. Data zgonu…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
5. Zgon nastąpił/ nie nastąpił\* na skutek choroby zakaźnej\*\*
6. Miejsce aktualnego pochówku……………………………………………………………………………………………………………………….
7. Miejsce ponownego pochówku………………………………………………………………………………………………………………………
8. Proponowany termin ekshumacji………………………………………………………………………………………………………………….
9. Dane podmiotu przeprowadzającego ekshumację……………………………………………………………………………

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

1. **Dane wnioskodawcy:**
2. Imię/imiona i nazwisko…………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Adres do korespondencji…………………………………………………………………………………………………………………….………………

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

1. Nr dowodu osobistego………………………………… wydanego przez………………………………………………………………

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

1. Telefon kontaktowy……………………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. Stopień pokrewieństwa/powinowactwa wnioskodawcy do osoby ekshumowanej

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

1. **Uzasadnienie wniosku:**

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

1. **Najbliżsi pozostali żyjący członkowie rodziny osoby ekshumowanej** (pozostałe osoby posiadające prawo do współdecydowania w sprawie ekshumacji na mocy art. 10 i art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych), (imię i nazwisko, adres do korespondencji, stopień pokrewieństwa do osoby ekshumowanej):
2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………
3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..……

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

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……..………

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Goleniowie poucza, że zgodnie z art. 10 ust. 1 w zw. z art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych prawo do pochowania zwłok ludzkich/szczątków/szczątków powstałych ze spopielenia ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:

- pozostały małżonek(ka);

- krewni wstępni: rodzice, dziadkowie, pradziadkowie;

- krewni zstępni: dzieci, wnuki, prawnuki;

- krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa: II stopień- rodzeństwo rodzone i przyrodnie, III stopień- wujostwo (wuj, ciotka, stryj, stryjenka), bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, IV stopień- kuzynostwo, rodzeństwo dziadków.

- powinowaci w linii prostej do 1 stopnia: teść, teściowa, zięć, synowa, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica. Powinowactwo trwa pomimo ustania małżeństwa wskutek śmierci, rozwodu, chyba, że zostało ono unieważnione albowiem powstaje stan taki, jak gdyby nie zostało ono zawarte.

1. **Oświadczenie:**

Działając na podstawie art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.- Kodeks postępowania administracyjnego, pouczony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny jako uprawniony/na do złożenia wniosku o wydanie zgody na ekshumację i przewiezienie/przeniesienie zwłok ludzkich/szczątków/szczątków powstałych ze spopielenia

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

(imię/imiona i nazwisko osoby zmarłej)

niniejszym oświadczam, że wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny wymienionymi w art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, którym art. 15 ust. 1 pkt. 1 cytowanej ustawy przyznaje prawo pochowania (ubiegania się o ekshumację) zwłok ludzkich/szczątków/szczątków powstałych ze spopielenia oraz nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

Treść wniosku odpowiada stanowi faktycznemu i prawnemu oraz nie są mi znane okoliczności mogące stać w sprzeczności z pozytywnym rozstrzygnięciem wniosku, a w szczególności dotyczące innego stanowiska pozostałych osób uprawnionych do złożenia wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok ludzkich/szczątków/szczątków powstałych ze spopielenia.

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego biorę pełną odpowiedzialność prawną za podane we wniosku dane.

Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania wszelkich wymogów i warunków obowiązujących przy ekshumacji określonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Goleniowie.

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* wykaz chorób zakaźnych, z powodu których ekshumacja nie jest możliwa przed upływem dwóch lat od chwili zgonu wg Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu chorób zakaźnych w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby: cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, wąglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne.

**Załączniki:**

- dokument stwierdzający tożsamość wnioskodawcy (do wglądu),

- akt zgonu osoby ekshumowanej,

- karta zgonu (w przypadku ekshumacji zwłok osób zmarłych przed upływem 2 lat od dnia zgonu z potwierdzeniem czy przyczyną zgonu nie była choroba zakaźna),

- pełnomocnictwo do działania w imieniu wnioskodawcy i oświadczenie najbliższego członka rodziny o wyrażeniu zgody na ekshumację,

- dokumenty urzędu stanu cywilnego (akty urodzenia, akty małżeństw) na podstawie których możliwe będzie potwierdzenie pokrewieństwa osób wymienionych we wniosku z osobą ekshumowaną,

- akty zgonów osób zmarłych spokrewnionych z osobą ekshumowaną,

- zgody zarządców cmentarzy,

- zgoda na przetwarzanie danych osobowych.