………………………………….

 (miejscowość, data)

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

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

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

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

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

 (dane zarządcy/ administratora\* cmentarza)

# OŚWIADCZENIE

Jako zarządca/ administrator\* cmentarza komunalnego/ parafialnego\* oświadczam, iż na terenie cmentarza

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

(nazwa, adres)

znajduje się grób zmarłego/-ej\* wskazanego/-ej\* we wniosku o wydanie zezwolenia o ekshumację

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

(imię i nazwisko zmarłego/-ej\*)

kwatera nr

.........................………………………………………………………………………………….............. W prowadzonych przez cmentarz księgach nie odnotowano/ odnotowano\* zastrzeżenia uniemożliwiającego przeprowadzenie ekshumacji.

\* niepotrzebne skreślić

. ...................................................................................................

 (data, pieczęć i podpis zarządcy/ administratora\* cmentarza)