

..... dn.

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kutnie
ul. Kościuszki 14, 99-300 Kutno**

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na ekshumację i przewóz ekshumowanych zwłok/szczątków*

I. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:

1. Imię i nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Data zgonu, przyczyna zgonu.....
4. Nr aktu zgonu.....
5. Adres cmentarza, na którym zwłoki/szczątki* są pochowane.....
.....
6. Adres cmentarza, na który zwłoki/szczątki* mają być przeniesione.....
.....
7. Przeprowadzający ekshumację.....
.....
8. Transport zwłok/szczątków*.....
9. Uzasadnienie wniosku
.....
.....
.....

II. Dane wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres zamieszkania
3. Nr dowodu osobistego..... wydanego przez
PESEL..... tel. do kontaktu.....
4. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do zmarłego
5. Najbliżsi pozostali członkowie rodziny
.....
.....

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

6. Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację i przewóz zwłok/szczątków*

Niniejszym oświadczam, że wniosek został uzgodniony ze wszystkimi członkami rodziny, którym art.15 ust. 1 pkt. 1 w zw. z art.10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych¹ przyznaje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie: 1) pozostały małżonek, 2) krewni zstępni, 3) krewni wstępni, 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe. Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków określonych przez właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

.....
/data i podpis wnioskodawcy/

WARUNKI PRZY EKSHUMACJI

- Ekshumacja jest możliwa w okresie od 16 października do 15 kwietnia w godzinach rannych;
- Przy ekshumacji mogą być obecne tylko osoby wykonujące nadzór z urzędu oraz bezpośrednio zainteresowani (najbliższa rodzina);
- Wydobyte szczątki wraz z resztkami trumny należy umieścić w nowej trumnie;
- Wszystkie czynności związane z przeprowadzeniem ekshumacji wykonuje profesjonalna firma;
- Ekshumację należy przeprowadzić w obecności przedstawiciela właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

* niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Akt zgonu;
2. Kart zgonu (w przypadku, jeśli od daty zgonu nie minęły dwa lata);
3. Zgody zarządców cmentarzy;
4. Pełnomocnictwo (jeśli ustanowiono pełnomocnika)

¹ ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U z 2024 r. poz. 576).