

....., dnia .....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy uprawnionego  
do przeprowadzenia przewozu zwłok)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
dowód tożsamości (nr, seria, wydany przez)

.....  
(telefon)

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Wodzisławiu Śląskim

### Podanie

Proszę o wydanie zezwolenia na przewóz zwłok z.....  
do.....

Nazwisko, imię zmarłego oraz stopień pokrewieństwa ze zmarłym.....

Data, miejsce zgonu.....

Ostatnie miejsce zamieszkania zmarłego.....

Przewóz nastąpi dnia .....z.....  
do.....

Środek transportu: samochód specjalny pogrzebowy Nr rej.....

Przewóz wykona firma: .....

Zwłoki zostaną pochowane na cmentarzu w: .....

Oświadczam, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej oraz,  
że jestem osobą upoważnioną do pochowania zmarłej/zmarłego  
(w myśl art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu  
zmarłych)

Wykaz członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie przewozu zwłok-imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego, adres zamieszkania):

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

- Oświadczam, że wymienieni członkowie rodziny zmarłego wyrażają zgodę na przewóz zwłok lub szczątków osoby zmarłej.
  
- Oświadczam, że brak jest najbliższych, żyjących członków rodziny . . .

(niepotrzebne skreślić)

Załączniki:

1. Akt zgonu
2. Karta zgonu lub zaświadczenie, iż zgon nie nastąpił z powodu choroby zakaźnej
3. Oświadczenia członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie przeniesienia zwłok
4. Dokument wydany przez właściwą władzę państwa na którego terytorium zwłoki mają być pochowane
4. Upoważnienie wnioskodawcy dla firmy przewozowej, potwierdzone przez tą firmę (pieczętka, podpis) lub pełnomocnictwo (opłata skarbową)

Podpis wnioskodawcy: