Załącznik Nr 1 do wniosku o wydanie zezwolenia na ekshumację/przewiezienie zwłok/szczątków ludzkich

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

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Oleśnicy

Potwierdza się, że ....., legitymujący się dowodem
Imię i nazwisko

osobistym nr ....., wydanym w dniu .....

przez .....

.....

jest prawnym dysponentem grobu ziemnego/grobowca na Cmentarzu .....
Nazwa cmentarza

w ....., gdzie pochowane są zwłoki/szczątki:
Nazwa miejscowośći

1. .....
Imię i nazwisko zmarłego Data zgonu

2. .....
Imię i nazwisko zmarłego Data zgonu

.....
Pieczątka i podpis zarządcy cmentarza