

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

.....  
imię, nazwisko

.....  
adres

.....  
nr tel.

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Miliczu**

**WNIOSEK\***

**o wydanie zgody na ekshumację / przewóz  
zwłok / szczątków ludzkich**

**I. Wnioskodawca:**

1. Imię i nazwisko .....
2. Numer, data, miejsce wydania dowodu osobistego .....
3. Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej .....

**II. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:**

1. Imię i nazwisko / nazwisko rodowe .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Data i miejsce zgonu .....

4. Przyczyna zgonu (wypełnić w przypadku, gdy przyczyną zgonu była jedna z podanych chorób zakaźnych cholera, dur wysypkowy lub inna riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce; nosacizna, trąd, wąglik, wścieklizna, żółta gorączka lub inne wirusowe gorączki krwotoczne)

5. Miejsce aktualnego pochówku .....
6. Miejsce przyszłego pochówku .....

7. Przeprowadzający ekshumację .....

8. Środek transportu .....

9. Uzasadnienie wniosku .....

Wykaz członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku (imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego, adres zamieszkania) art. 10, ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2126 z późn.zm.)

a) .....

b) .....

c) .....

d) .....

e) .....

f) .....

d) .....

**Oświadczam że:**

1. Jestem osobą uprawnioną z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o zezwolenie na ekshumację, przewiezienie/przeniesienie zwłok/szczałków\* ludzkich .....

.....  
data i czytelny podpis

2. Wniosek został uzgodniony z wszystkimi członkami rodziny, którym art.15 ust. 1 pkt.1 w zw. art.10 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2015r. poz. 2126 z póź.zm.) przyznaje prawo do pochowania zwłok, a mianowicie:1) pozostały małżonek, 2) krewni zstępni, 3) krewni wstępni, 4) krewni boczni do IV stopnia pokrewieństwa, 5) powinowaci w linii prostej do I stopnia.

3. Członkowie rodziny uprawnieni do współdecydowania w sprawie będący przedmiotem wniosku, nie wyrażają sprzeciwu oraz nie jest mi wiadomo, aby w sprawie tej toczył się jakikolwiek spór sądowy.

4. Jednocześnie zobowiązuje się do przestrzegania wymagań i warunków przeprowadzenia ekshumacji określonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Miliczu.

5. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

.....  
data i czytelny podpis

### Informacja

1. Wniosek powinien być podpisany w obecności pracownika Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w..... lub dostarczony z poświadczeniem wiarygodności podpisu dokonany przez właściwy organ administracji samorządowej bądź powiatowej lub podpisy mogą być poświadczone notarialnie.

2. Do wniosku należy dołączyć załączniki:

- dowód osobisty (ksero – z potwierdzeniem za zgodność z oryginałem – w przypadku niedostarczenia wniosku osobiście);
- akt zgonu w przypadku ekshumacji zwłok przed upływem 2 lat od pochówku;
- zaświadczenie zarządcy cmentarza aktualnego pochówku na przeprowadzenie ekshumacji ze wskazaniem dysponenta grobu;
- zaświadczenie zarządcy cmentarza przyszłego pochówku na przyjęcie/dochowanie\* zwłok/szczątków\* ze wskazaniem dysponenta grobu;
- zaświadczenie zarządcy cmentarza na przeprowadzenie ekshumacji i dochowanie wydobytych zwłok/szczątków ludzkich w obrębie tego samego cmentarza.

\*niepotrzebne skreślić