

**OŚWIADCZENIE ZARZĄDCY CMENTARZA O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ DO
DOCHOWANIA ZWŁOK LUB SZCZĄTKÓW LUDZKICH PRZED UPŁYWEM
20 LAT OD POPRZEDNIEGO POCHÓWKU**

Właściciel/zarządca cmentarza:

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

(nazwa, dokładny adres, numer telefonu)

nie ma przeciwskazań wynikających z rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 7 marca 2008r. w sprawie wymagań, jakie muszą spełniać cmentarze, groby i inne miejsca pochówku zwłok i szczątków (Dz.U.2008 nr 48 poz. 284) do przeprowadzenia ekshumacji zwłok /szczątków w obrębie tej samej mogiły

Imię i nazwisko.....

Data zgonu.....

celem dochowania zwłok lub szczątków ludzkich w grobie **przed upływem 20 lat.**

Niniejsze oświadczenie składam w pełni świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań (art. 233 Kodeksu Karnego).

.....
(data, pieczęć, podpis przedstawiciela zarządcy cmentarza)