

.....  
miejsowość, data

PEŁNOMOCNICTWO  
PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO MAŁOLETNIEGO\*\*

Ja niżej podpisany/-na.....,

zamieszkały.....

.....

legitymujący/-ca się dowodem osobistym.....

.....jako przedstawiciel ustawowy

małoletniego (imię, nazwisko, data urodzenia).....

.....

oświadczam, że ustanawiam w imieniu małoletniego/-ej pełnomocnikiem.....

.....

zamieszkałego w.....

legitymującego się dowodem osobistym nr .....

do reprezentowania przed organami administracji państwowej w sprawie o ekshumację

zmarłego/ej.....

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na ekshumację zwłok/szczątków

zmarłego/zmarłej.....

(imię, nazwisko)

.....

matka/ojciec/opiekun prawny/kurator\*\*

data i czytelny podpis

\*Właściwe podkreślić

\*\*Przedstawiciel ustawowy: rodzice / opiekun/ kurator