

Przeworsk, dnia.....

.....  
*Imię i nazwisko członka rodziny*

.....  
*Adres zamieszkania, nr telefonu*

.....  
*(PESEL)*

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na dokonanie ekshumacji i przewiezenie/przeniesienie zwłok/szczątków  
ludzkich zmarłego/zmarłej/zmarłych .....  
*(imię i nazwisko zmarłego/ej/łych, data zgonu)*

..... do .....  
*(rodzaj grobu)*

na cmentarz parafialny/komunalny w miejscowości .....

.....  
*(podpis)*

## PEŁNOMOCNICTWO DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ADMINISTRACYJNYM

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa panu/i .....,  
zam. ...., PESEL.....

do wykonywania w moim imieniu wszystkich czynności określonych w postępowaniu administracyjnym,  
prowadzonym przed Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Przeworsku w sprawie  
o ekshumację ww. zmarłego/zmarłej/zmarłych.

Zakres pełnomocnictwa procesowego obejmuje:

- składanie oświadczeń woli, odbioru korespondencji,
- wszelkie łączące się ze sprawą czynności procesowe nie wyłączając wniesienia odwołania, zrzeczenia się odwołania, jak też uchylenie lub zmianę decyzji ostatecznej.

.....  
Data podpis