

.....
..... miejscowość , data
.....
Imię, nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres wnioskodawcy **Do**
.....
Dane do kontaktu: telefon, mail **Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego**
(Dane kontaktowe nie są obligatoryjne, ułatwiają kontakt) **W**
..... adres¹

**WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA EKSHUMACJĘ
ZWŁOK²/ SZCZĄTKÓW LUDZKICH²**

Proszę o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok²/szczątków ludzkich² (popiołów powstałych w wyniku spopielenia zwłok²/ pozostałości zwłok wydobytych przy kopaniu grobu lub w innych okolicznościach²/ części ciała ludzkiego odłączone od całości²)

zmarłego(ej).....
..... imię i nazwisko
stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do osoby zmarłej

I. Informacje dotyczące osoby zmarłej i ekshumacji:

1. Data i miejsce urodzenia.....

2. Data zgonu.....

3. Miejsce zgonu
..... miejscowość, szpital, adres domu

4. Określona aktem zgonu przyczyna śmierci.:
choroba niezakaźna²/ choroba zakaźna² (nazwa choroby zakaźnej³)

5. Informacje związane z aktualnym pochówkiem:

a) adres zarządcy cmentarza, na którym pochowane są zwłoki²/szczątki ludzkie².....

b) adres cmentarza, na którym pochowane są zwłoki²/szczątki ludzkie².....

c) miejsce aktualnego pochówku/ nr kwatery

6. Informacje związane z przyszłym pochówkiem:

a) adres zarządcy cmentarza, na którym pochowane będą zwłoki²/szczątki ludzkie².....

b) adres cmentarza, na którym pochowane będą zwłoki²/szczątki ludzkie².....

c) miejsce przyszłego pochówku/ nr kwatery.....

7. Przeprowadzający ekshumację (nazwa i adres firmy specjalistycznej)

8. Środek transportu po drogach publicznych (nie dotyczy przewozu urny ze spopielonymi zwłokami)

9. Uzasadnienie wniosku

II. Wykaz wszystkich pozostałych członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie będącej przedmiotem wniosku⁴:

1.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)

2.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
3.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
4.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)
5.
(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, adres zamieszkania)

III. Zobowiązuję się do przestrzegania wymogów i warunków ekshumacji określonych przez przepis prawa

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

IV. Oświadczenia i podpisy wszystkich pozostałych uprawnionych do złożenia wniosku o ekshumację wraz z datą⁵

1. Oświadczenie:

.....
Data i czytelny podpis

2. Oświadczenie:

.....
Data i czytelny podpis

3. Oświadczenie:

.....
Data i czytelny podpis

4. Oświadczenie:

.....
Data i czytelny podpis

5. Oświadczenie:

.....
Data i czytelny podpis

Załączniki:

1. Dokument pełnomocnictwa, o ile został ustanowiony pełnomocnik.
2. Dokument stwierdzający, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej (cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosaczna, trąd, wąglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne) wymagany w przypadku ekshumacji zwłok przed upływem 2 lat od pochówku i braku przyczyny zgonu w akcie zgonu lub innym dokumencie urzędowym stwierdzającym zgon.
3. Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o możliwości przeprowadzenia ekshumacji osoby wskazanej we wniosku.
4. Zaświadczenie wydane przez właściwy zarząd cmentarza o posiadaniu wolnego miejsca w grobie, w którym istnieje możliwość pochowania osoby wskazanej we wniosku po przeprowadzonej ekshumacji.

5. Pisemne oświadczenia innych uprawnionych osób z ich zgodą na przeprowadzenie ekshumacji lub prawomocne orzeczenia sądu zobowiązujące inne osoby uprawnione do złożenia stosownego oświadczenia woli - **w przypadku braku podpisów pozostałych wnioskodawców.**

6. Inne załączniki

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania

(art. 233 Kodeksu karnego):

„§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

§ 3. Nie podlega karze, za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania. (...)

§ 6. Przepisy § 1–3 (...) stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.”)

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

Wyjaśnienia:

¹ - Wniosek należy złożyć do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca położenia grobu, w którym obecnie spoczywają zwłoki/ szczątki ludzkie.

² - **Niepotrzebne** skreślić.

³ - Dotyczy chorób zakaźnych takich jak: cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne.

⁴ - Prawo pochowania zwłok ludzkich ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie: 1) pozostały małżonek(ka), 2) krewni zstępni, 3) krewni wstępni, 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia. Prawo pochowania zwłok osób wojskowych zmarłych w czynnej służbie wojskowej przysługuje właściwym organom wojskowym w myśl przepisów wojskowych. Prawo pochowania zwłok osób zasłużonych wobec Państwa i społeczeństwa przysługuje organom państwowym, instytucjom i organizacjom społecznym. Prawo pochowania zwłok przysługuje również osobom, które do tego dobrowolnie się zobowiązują.

⁵- W przypadku braku podpisów pozostałych wnioskodawców należy przedłożyć w załączeniu **pisemne oświadczenia innych uprawnionych osób z ich zgodą na przeprowadzenie ekshumacji lub prawomocne orzeczenia sądu zobowiązujące inne osoby uprawnione do złożenia stosownego oświadczenia woli (w przypadku sporu osób uprawnionych).**