

**ZAŁĄCZNIK NR 3**

**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 przeciwwskazań 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, nazwisko, data zgonu)

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

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać wymogów i warunków ekshumacji określonych przez przepisy prawa.

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