

.....
miejscowość, data

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Szamotułach
ul. Chrobrego 8
64-500 Szamotuly**

WNIOSEK

o zezwolenie na ekshumację, przewóz zwłok (szczątków)*

I. Dane dotyczące zmarłego:

1. Imię (imiona) i nazwisko:
 2. Nazwisko rodowe
 3. Data i miejsce urodzenia:
 4. Data i miejsce zgonu:
 5. Ostatnie miejsce zamieszkania
 6. Nr aktu zgonu:
 7. Miejsce aktualnego pochówku
 8. Miejsce przyszłego pochówku
 9. Środek transportu zwłok (szczątków).....
-

II. Dane wnioskodawcy:

1. Imię (imiona) i nazwisko:
2. Adres zamieszkania:
3. Nr dowodu osobistego:wydanego przez:
- NIP:..... PESEL.....
- nr telefonu
4. Stopień pokrewieństwa wnioskodawcy w stosunku do w/w zmarłego
-
5. Data ekshumacji, przewozu*
6. Firma przeprowadzająca ekshumację, dokonująca przewozu*
-

.....
miejsowość, data

Oświadczenie

Jako uprawniony z tytułu pokrewieństwa do złożenia wniosku o ekshumację zwłok niniejszym oświadczam, że we wniosku podani zostali wszyscy członkowie rodziny, którym art.10 ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U.2020.1947 t.j.) przyznaje prawo do pochowania zwłok tj. kolejno:

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.

Oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu, że za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy w prowadzonym przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Szamotułach postępowaniu grozi odpowiedzialność karna zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz.U.2022.1138 t.j.).

.....
podpis wnioskodawcy